母　子　世　帯　証　明　書

申込者　住　所

氏　名

上記の者は次のとおりであることを証明します。

年　　月　　日

福祉事務所又は町村長　住　所

氏　名

記

夫（内縁の夫又は婚約者を含む）のない女子で、２０歳未満の児童を扶養している者