

保護変更申請書

令和 年 月 日

木津川市福祉事務所長 宛て

住所
申請者 氏名
世帯主との関係 ()

以下のとおり生活保護法による保護の変更を申請します。

| | | |
|--------------|-----------|--|
| 保護を受けている世帯 | 世帯主氏名 | ・ <input type="checkbox"/> 申請者と同じ |
| | 住所 | ・ <input type="checkbox"/> 申請者と同じ |
| 受けたい保護の種類・内容 | 種類 | <input type="checkbox"/> 生活扶助 <input type="checkbox"/> 住宅扶助 <input type="checkbox"/> 教育扶助 <input type="checkbox"/> 介護扶助 <input type="checkbox"/> 医療扶助 <input type="checkbox"/> 出産扶助 <input type="checkbox"/> 生業扶助 <input type="checkbox"/> 葬祭扶助 |
| | 内容 | |
| 申請の理由 | | |
| 審査基準の確認 | (要 ・ 否) | |

※太枠のみ記入してください。

※必要に応じて証明書類等を添付してください。