

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。

令和 年 月 日

福祉事務所長又は町長 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