

別紙様式3

配偶者からの暴力の被害者の保護に関する確認願(対応機関提出用)

(フリガナ) 氏名 ※1		男・女
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	
(フリガナ) 同伴者氏名 ※2		男・女
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	
(フリガナ) 同伴者氏名 ※2		男・女
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	
(フリガナ) 同伴者氏名 ※2		男・女
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	
連絡先等 ※3		

墨田区価格高騰重点支援給付金(非課税世帯)に係る手続きに必要ですので、

配偶者からの暴力を理由として、保護(相談)したことを確認願います。

令和 年 月 日

住所

氏名

※1 配偶者からの暴力を理由として保護した者の氏名を記入すること。
(注:「保護」には、相談(電話相談を除く。)のみの場合も含める。)

※2 配偶者からの暴力を理由として保護した者に子どもなどの同伴者がいる場合は、その者の氏名を記入すること。(同伴者が4人以上いる場合は、別紙としてこの様式を使用すること。)

※3 連絡先(関係機関や代理人の名称、電話番号も可)を記入すること。