

同居証明書

年 月 日

(あて先) 千葉市教育委員会

下記の児童・生徒が同居していることを証明します。

対象児童・生徒	フリガナ			
	氏名			
	続 柄		保護者から見て _____	
	生年月日		年 月 日	
	居住地 (同居人の住所)		千葉市 区	
建物名・部屋番号等				
申請者 (保護者)	フリガナ			
	氏名			
	居住地		☐ 対象児童と同居 (記入不要)	
			☐ 対象児童と別居 (以下に記入)	
		千葉市 区		
		建物名・部屋番号等		
同居人 (自署)	フリガナ			
	氏名			
	児童生徒との関係			
	同居期間		年 月 日 ~ 年 月 日	
	連絡先	電話番号	(携帯電話など平日、日中の連絡先)	
		電子メールアドレス	@	
備考				住所確認者
上記記載事項に虚偽の内容があった場合、すみやかに教育委員会の指示に従います。 保護者署名 _____				

※同居人の方に、教育委員会から問い合わせがあることがあります。