様式第３４号の２

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　　　号

〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　沖縄福祉事務所長

生活保護法第２９条の規定に基づく生命保険調査について（依頼）

生活保護法の決定又は実施のために必要がありますので、生活保護法第２９条の規定に基づき、下記の事項について調査をお願いします。

　なお、入手した資料については当事務所において極秘資料として扱いますので念のため申し添えます。

記

世帯主氏名：

住所：

前住所：

前々住所：

調査日：　　　年月日

回答希望期限：　　年月日

担当：　　　　　　　　　　　　　　　℡

調査事項　　　１、契約の有無

　　　　　　　２、契約の内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フ　リ　ガ　ナ氏　　　　　名 | 生　年　月　日 | 性別 | 備　　　　　考 |
|  | 年月日 |  |  |
|  | 年月日 |  |  |
|  | 年月日 |  |  |
|  | 年月日 |  |  |
|  | 年月日 |  |  |
|  | 年月日 |  |  |

〈参考〉生活保護法第２９条

　　　保護の実施機関及び福祉事務所長は、保護の決定又は実施のために必要があるときは、要保護者又はその扶養義務者資産及び収入の状況につき、官公庁に調査を委託し、又は銀行、信託会社、要保護者若しくはその扶養義務者の雇主その他の関係人に、報告を求めることができる。