

## 同居に関する申立書 (ハンセン病元患者家族補償金申請用)

### 1 同居についての申立

下記①の者と下記②の者は、③の期間において、同じ住所(④)で生活していました。

① 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

② 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※本人自署の場合は押印省略可能

③ 明治・大正・昭和・平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日・頃

～ 明治・大正・昭和・平成・令和・請求日現在 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日・頃

④ 住所 \_\_\_\_\_

⑤ 提出資料に関する説明 \_\_\_\_\_

資料  \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

資料  \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

資料  \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

資料  \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

資料  \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2 同居が短期間であった理由(同居が1年未満であった場合のみ)

上記①の者と上記②の同居が短期間であった理由は、以下のとおりです。

<同居が短期間であった理由>

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(次ページにお進みください)

3 第三者による証明欄

<証言1>

上記①の者と②の者の同居について、私が把握している事実は、次のとおりです。また、私は上記①及び②の者の民法上の三親等内の親族ではなく、次の証言に虚偽がないことを誓約します。

---

---

---

---

---

氏名 \_\_\_\_\_ ④ 住所 \_\_\_\_\_

※本人自署の場合は押印省略可能

<証言2>

上記①の者と②の者の同居について、私が把握している事実は、次のとおりです。また、私は上記①及び②の者の民法上の三親等内の親族ではなく、次の証言に虚偽がないことを誓約します。

---

---

---

---

---

氏名 \_\_\_\_\_ ④ 住所 \_\_\_\_\_

※本人自署の場合は押印省略可能

4 備考

---

---

---

---

---

厚生労働大臣 殿