

世帯調書

| | | | | | | | | | |
|--------------|-------------------------------------|-------------|----|------|------|-----------------------------|----------|-------|----|
| 申請者 (保護者) | 氏名 | | | | | 受給者氏名 | | | |
| | 住所 | | | | | | | | |
| 受給者の属する世帯 | 世帯構成員 <small>(生計同一の家族全員)</small> | 受給者との 続柄 | 性別 | 生年月日 | 個人番号 | 職業 <small>(勤務先等)</small> | 市記入欄 | | |
| | 受給者 | 本人 | | | | | 階層 | 市町村税額 | 備考 |
| | 申請者（保護者） | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 世帯外扶養義務者 | (住所) | | | | | | / | | |
| | (氏名) | | | | | | | | |
| | (住所) | | | | | | / | | |
| | (氏名) | | | | | | | | |
| | | | | | | ※認定 | 市町村民税額合計 | 階層 | |
| | | | | | | | | | |

- * 世帯の市町村税額を確認するために必要です。必ずご記入ください。
- * 「続柄」の欄には、受給者（児）との続柄を記入してください。
- * お預かりした個人情報は厳重に管理し、養育医療申請のために使用し、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。