

(記入例)

様式第4号(第3条関係)

世 帯 調 書

申請者(保護者)の氏名 加東 太郎			受療者(未熟児)の氏名 加東 伝の助				
受療者の属する世帯構成	氏名	受療者との続柄	性別	生年月日	個人番号	年間市町村民税所得割額	備考
	加東 太郎	父	男	H10.1.1	この欄への記入は 不要です。		
	加東 花子	母	女	H13.3.3			
	加東 伝美	姉	女	R2.5.10			
	加東 伝の助	本人	男	R4.1.1			
	加東 伝兵衛	祖父	男	S15.4.6			
世帯外扶養義務者							

- 注 1 受療者の属する世帯構成には、申請者となる保護者も記入してください。
- 2 世帯外扶養義務者は、受療者の属する世帯の中に扶養義務者がいないときに記入し、備考欄には住所を記入してください。
- 3 1月2日以降に転入された世帯構成員(世帯外扶養義務者を含む。)がある場合は、所得税及び市町村民税の課税状況の証明書を添付してください。また、生活保護法による保護を受けている場合は、その証明書を添付してください。
- 4 次の同意欄に署名することにより、上記の書類の添付を省略することができます。ただし、他の市町村で課税されている方などについては、省略できない場合があります。

同 意 欄

私は母子保健法第21条の4第1項に基づく事務手続を処理するために限って、年度の地方税関係情報について、市が調査することに同意します。

同意者	氏名(白署)	電話番号
	加東 太郎	090-1234-5678
	加東 花子	090-9876-5432