様式3号

# 世　帯　調　書

| | 世帯の状況 | | | | | | | 課税状況 | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 世帯構成者氏名 | 続柄（本人中心） | 性別 | 生年月日 | 個人番号 | 職業（勤務先）（現在） | 職業（勤務先）（前年） | 市町村民税 均等割の有無 | 市町村民税 所得割の額 | |
| 児童の属する世帯構成者（全員） | 受療者 | 本人 | | | | | | | | |
| | 申請者 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 世帯外扶養義務者 | 氏名 | | | | | | | | | |
| | 住所 | | | | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | | | | |
| | 住所 | | | | | | | | | |

| 世帯区分 | A | B | C | D（　　） |
|---|---|---|---|---|
| | 被保護世帯 | 市町村民税非課税世帯 | 所得割非課税世帯（均等割のみ課税世帯） | 所得割課税世帯（所得割の額　　円） |

| 負担金月額 | 円 | 確認年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
|---|---|---|---|
| | | 担当職員名 | |

※ □ の部分をご記入ください。
※ 職業（前年）については、現在と同一であれば記入の必要はありません。
　また、複数ある方はなるべく詳しくご記入ください。
※ 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。