

世帯調書及び同意書

年 月 日

うるま市長 様

申請者氏名 住所

氏名

受療者氏名

1 使用目的

養育医療（母子保健法第20条第1項）等給付申請のため。

2 提出先

居住地の市町村

<世帯調書>

受療者の属する世帯構成（本人含む）	世帯構成員名	続柄	性別	生年月日	個人番号										職業 (勤務先)	備考		
扶養義務者世帯外	氏名																	
	住所																	
	氏名																	
	住所																	

養育医療の給付の認定に必要な受療者の属する世帯構成員の市民税関係調査に同意します。

年 月 日

申請者署名

- (注) 1 「世帯構成員」とは受療者と生計を一にしている者をいう。受療者も含めて記載してください。
 2 「世帯外扶養義務者」の欄には、世帯構成員以外で現に受療者本人に対して扶養を履行している扶養義務者がいる場合のみ記載してください。