

世 帯 調 書

年 月 日現在

保護者氏名	木更津 太郎		受療者氏名	木更津 二郎		
児童の属する世帯構成	住所	世帯構成員（氏名）	生年月日	続柄	性別	備考
	木更津市中央〇〇 - ××	木更津 太郎	S〇〇年〇月〇日	父	男	
		木更津 花子	S〇〇年〇月〇日	母	女	
		木更津 一郎	H〇〇年〇月〇日	兄	男	
		木更津 二郎	H〇〇年 11 月 3 日	本人	男	
世帯を構成する全員を記載してください。						
世帯外扶養義務者	木更津市潮見〇〇 - ××	木更津 一太郎	S〇〇年〇月〇日	祖父	男	
世帯外で家計を一にする扶養義務者がいる場合、記載してください。						

※世帯調書を変更する場合、新たに追加される人のみ記入してください。

承諾書	
<p>養育医療券を交付する要件の確認に必要な範囲において、上記対象となる子どもにかかる住民基本台帳の記載事項について、担当職員が調査する事を承諾します。</p> <p>世帯認定の判定に必要な範囲において、私の市区町村民税に関する情報のうち、所得、諸控除の額その他必要な事項について担当職員が調査することを承諾します。</p>	
年 月 日	
印	印
印を押してください。	
印	印