

世 帯 調 書

		世帯の状況						課税状況			
		氏名	続柄 <small>本人中心</small>	性別	生年月日	個人番号	職業（勤務先）		市町村民税		所得税額
							現在	前年	均等割の有無	所得割の有無	
児の属する世帯の構成員 全計同一の家族	受療者（児）	本人		年 月 日							
	申請者（保護者）			年 月 日							
				年 月 日							
				年 月 日							
				年 月 日							
				年 月 日							
				年 月 日							
				年 月 日							
				年 月 日							
				年 月 日							
世帯外の扶養義務者	世帯外の方①			年 月 日							
	住所	〒									
	世帯外の方②			年 月 日							
	住所	〒									

※太枠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。
 ※お預かりした個人情報厳重に管理し、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。

《佐賀市記入欄》

世帯区分 <small>該当するものを○で囲む。</small>	A	B	C	D ()	備考
	被保護世帯	市町村民税非課税世帯	市町村民税均等割のみ課税世帯	市町村民税所得割課税世帯 全員の所得割額の合計 (円)	
負担金月額	円		確認年月日	年 月 日	
			受付した職員名		