

世帯調書及び同意書

申請者氏名						受給者氏名				
受給者の属する世帯構成	世帯構成員名		続柄	性別	生年月日	職業 (勤務先)	個人番号	※階層区分	※市町村民税額	※備考
世帯外扶養義務者	氏名									
	住所									
	氏名									
	住所									

※ 欄は記入しないこと。

坂井市長 様

養育医療の給付の認定に必要な受給者の属する世帯構成員の市民税関係及び生活保護の認定状況の調査に同意します。

年 月 日