

世帯調書兼同意書

| | | | | | | | | |
|--|-----------------------|----|----|----|-------|------|---------|----|
| 申請者氏名 | | | | | 受療者氏名 | | | |
| ① 受療者の 属する 世帯 構成 | 世帯構成員氏名 | | 続柄 | 性別 | 生年月日 | 個人番号 | 職業(勤務先) | 備考 |
| | | | | | . . | | | |
| | | | | | . . | | | |
| | | | | | . . | | | |
| | | | | | . . | | | |
| | | | | | . . | | | |
| | | | | | . . | | | |
| | | | | | . . | | | |
| | | | | | . . | | | |
| | | | | | . . | | | |
| | ② 世帯外 扶養 義務者 | 氏名 | | | | . . | | |
| 住所 | | | | | | | | |
| 氏名 | | | | | . . | | | |
| 住所 | | | | | | | | |
| <p>熊本市長 (宛)</p> <p>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及び生活保護の認定状況の調査に同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者氏名</p> | | | | | | | | |