

世帯調書及び同意書

申請者氏名		保護者名 森野 太郎			受療者氏名		赤ちゃんの名前 森野 美弥子	
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	
	森野 太郎	父	男	S55・1・1		会社員		
	森野 花子	母	女	S56・1・1		なし		
	森野 かおり	姉	女	H25・1・1		なし		
	森野 美弥子	本人	女	R2・1・1		なし		
				・				
				・				
② 世帯外扶養義務者	氏名			・				
	住所							
	氏名			・				
	住所							
熊本市長（宛） 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況調査に同意します。 令和 ○○年 ○○月 ○○日 申請者氏名 森野 太郎								

父親が単身赴任など、扶養義務者が他の住所地にいる場合

必ず捺印をお願いします。

申請日を記入



※申請者を含む生計を一にする3親等以内（おじ・おば含む）の世帯全員が対象。  
 また、単身赴任等で世帯外の扶養義務者がいる場合は、その方も対象となります。