

養育医療世帯調書

連絡先電話番号
()

	世帯構成員名	続柄	生年月日	職 (勤 務 先)	階層 区分	所得税額	備 考
児 童 の 属 す る 世 帯 の 構 成	(受療者氏名)	受療者 本人	年 月 日				
	個人 番号						
	(申請者氏名)	患者の	年 月 日				
	個人 番号						
		患者の	年 月 日				
	個人 番号						
		患者の	年 月 日				
	個人 番号						
		患者の	年 月 日				
	個人 番号						
	患者の	年 月 日					
個人 番号							

※世帯外に扶養義務者がいる場合は以下に記入してください。

世 帯 外 扶 養 義 務 者	(氏名)	患者の	年 月 日				
	個人 番号						
	(住所)						
	(氏名)	患者の	年 月 日				
個人 番号							
(住所)							

＜記入上の注意＞

- 1 「世帯構成員」とは、乳児本人と生計を一にしているものをいいます。本人を含めて全世帯構成員を記入してください。「扶養義務者」とは、父母、祖父母、兄弟姉妹、その他家庭裁判所で扶養の義務を負わされた叔父、叔母等、民法877条に定められているものです。
- 2 「続柄」は、受療者本人からみた続柄を記入してください。
- 3 「世帯外扶養義務者」の欄には、世帯構成員以外で現に乳児本人に対して扶養を履行している扶養義務者がいる場合のみ記入してください。
- 4 「備考」は、世帯構成員中、本人以外の乳児が、養育医療の給付を受けている場合及び申請を行っている場合、その旨を備考欄に記入してください。
- 5 養育医療変更届に添付する場合は、変更となった世帯構成員の備考欄に、その旨を記入してください。