

様式第4号(第4条関係)

世帯調書及び同意書									
申請者氏名					本人申請				
未熟児の属する世帯構成	世帯員構成員名	続柄	性別	生年月日	個人番号	職業 (勤務先)	所得税額 (年額円)	備考	
世帯外扶養義務者	氏名								
	住所							TEL()	—
	氏名								
	住所							TEL()	—
由布市長 殿 養育医療の給付の認定に必要な本人の属する世帯構成員の(市町村)地方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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 世帯主氏名 印 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> 氏名 印 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> 氏名 印 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> 氏名 印 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> 氏名 印 </div>									

注1 世帯構成員名の欄には、児童本人を含めて生計を一にしている者を全員記入してください。

注2 世帯外扶養義務者とは、世帯構成員以外で児童本人を扶養している者のことです。