

# 世 帯 調 書

申請者氏名						本人氏名				
児童の属する世帯構成	世帯構成員氏名	続柄	性別	生年月日	職 業	個人番号 (マイナンバー)		※市町村民税 所得割額	備 考	
	(受療者)	本人								
	(扶養義務者)									
	同居者									
世帯外扶養義務者	氏名									
	住所									
	氏名									
	住所									
						※保健所支所 記入欄	市町村民税 所得割額合計			
						<input type="checkbox"/> 基本額適用	階層区分			
						<input type="checkbox"/> 加算額適用	徴収額			

- 1 ※印欄は保健所長において記入すること。
- 2 「世帯構成員」欄には、本人と生計を一にする者全員に本人を含めて記入すること。
- 3 「個人番号(マイナンバー)」欄には、12ケタの番号を記入すること。
- 4 「市町村民税所得割額」欄には、所得割額の年額を課税公簿等により記入すること。指定都市(地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市をいう。)の区域内に住所を有する者であるときは、これらの者を指定都市以外の市町村の区域内に住所を有する者とみなして、所得割の額を算定するものとする。
- 5 「階層区分」欄は、「未熟児養育医療費等国庫負担金交付要綱(平成26年5月26日付け厚生労働省発雇児0526第3号)」別表1により記入すること。
- 6 「備考」欄は、本人以外の児童が養育医療を受け、又は受けることが決定しているときは、必ずその旨記入すること。