様式第４号(第６条、第９条関係)

記入例

世 帯 調 書

太枠で囲んだ箇所のみ記入してください。

	世帯員氏名	個人番号	続柄	生年月日	職業(勤務先)	所得税課税の有無	所得税額(円)(※1)	備考(※2)
受診者の属する世帯の構成	(受療者氏名) **生まれたこども**	○○○○○○ ○○○○○○	受療者 本　人	○○年○月○日		有 ・ (無)		
	(申請者氏名) ○○○○○	○○○○○○ ○○○○○○	受診者の 父	○○年○月○日	㈱○○○○	(有) ・ 無		
	○○○○○	○○○○○○ ○○○○○○	受診者の 母	○○年○月○日	無職	有 ・ (無)		
	○○○○○	○○○○○○ ○○○○○○	受診者の 兄	○○年○月○日	○○小学校	有 ・ 無		
	○○○○○	○○○○○○ ○○○○○○	受診者の 姉	○○年○月○日	○○保育園	有 ・ 無		
	○○○○○ ※同居の祖父母等も記入	○○○○○○ ○○○○○○	受診者の 祖父	○○年○月○日	農業	有 ・ 無 ※不明の場合は記入不要		
			受診者の	年　月　日		有 ・ 無		
			受診者の	年　月　日		有 ・ 無		
世帯外扶養義務者(※)	(氏名)		受診者の	年　月　日		有 ・ 無		
	(住所)							
	(氏名)		受診者の	年　月　日		有 ・ 無		
	(住所)							

注：それぞれ別途課税状況がわかる書類が必要になります。詳しくは裏面をご覧ください。
(※1)及び(※2)は記入しないでください。

※ 世帯外扶養義務者とは
三親等内の扶養義務者で世帯を別にしているが、現に児童に対して扶養を履行している場合は、世帯外扶養義務者として取り扱うので、同意書にも記入。