

世帯調書

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---------|----|---|-----|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|---------|---------|
| 児童の属する世帯構成 | 世帯構成員名 | | | | | | | | | | | 続柄 | 性別 | 生年月日 | |
| | (対象児氏名) | | | | | | | | | | | | 本人 | 男・女 | R |
| | 個人番号 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | | | |
| | (氏名) | | | | | | | | | | | | | 男・女 | T・S・H・R |
| | 個人番号 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | | | |
| | (氏名) | | | | | | | | | | | | | 男・女 | T・S・H・R |
| | 個人番号 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | | | |
| | (氏名) | | | | | | | | | | | | | 男・女 | T・S・H・R |
| | 個人番号 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | | | |
| | (氏名) | | | | | | | | | | | | | 男・女 | T・S・H・R |
| | 個人番号 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | | | |
| | (氏名) | | | | | | | | | | | | | 男・女 | T・S・H・R |
| | 個人番号 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | | | |
| (氏名) | | | | | | | | | | | | | 男・女 | T・S・H・R | |
| 個人番号 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | | | | |
| 世帯義外務扶者養 | 世帯構成員名 | | | | | | | | | | | 続柄 | 性別 | 生年月日 | |
| | (氏名) | | | | | | | | | | | | | 男・女 | T・S・H・R |
| | 個人番号 | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ | | | | |
| | 住所 | (〒 | - | () | | | | | | | | | | | |

母子保健法第20条に基づく養育医療の給付にかかる徴収基準額等決定のために、下記事項について確認または照会することに同意します。

- 1 世帯確認のための住民基本台帳の閲覧
- 2 階層区分判定のための市町村民税課税台帳の閲覧
- 3 資格確認のための生活保護実施関係情報の閲覧

那覇市長 宛

令和 年 月 日

住所

氏名

代理人

印