

記入例

様式第5号(第4条関係)

扶養義務者の氏名を記入してください。

世

帯

調

書

医療を受けるお子さんの氏名を記入してください。

申請者氏名		飯能 太郎										本人氏名		飯能 一郎									
児童の属する世帯構成	(1)世帯構成員名	性別	続柄	生年月日	個人番号												職業(勤務先)	(2)階層区分	(3)所得税額	(4)備考			
	飯能 太郎	男	父	平成元.1.1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	会社員	記入不要です。					
	飯能 花子	女	母	平成2.2.2	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	公務員						
	飯能 花美	女	姉	令和3.3.3	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	無職							
	飯能 一郎	男	本人	令和6.4.26	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	職							
	飯能 彩子	女	祖母	昭和34.5.23	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3									
(5)世帯外扶養義務者	氏	続柄は、「医療を受けるお子さん」を「本人」として記入してください。																					
	名																						
	住所																						

医療を受けるお子さんの個人番号は、「個人番号入り住民票※」を取得することで早期に確認できます。
※「個人番号入り住民票」は、コンビニエンスストアなどに設置されている「証明書交付端末」では取得することができません。市民課や一部の地区行政センター窓口等で取得してください。