

世帯調書及び同意書

申請者氏名					受療者氏名			
受療者の属する世帯構成	世帯構成員氏名		続柄	性別	生年月日	備考		
					・ ・			
					・ ・			
					・ ・			
					・ ・			
					・ ・			
					・ ・			
					・ ・			
					・ ・			
					・ ・			
世帯外扶養義務者	氏名				・ ・			
	住所							
	氏名				・ ・			
	住所							
<p>御代田町長 様</p> <p>養育医療の給付の認定に必要な受療者の属する世帯構成員の町民税及び生活保護の認定状況の調査に同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者氏名 印</p>								