

世 帯 調 書

対象となる乳児氏名						
申請者氏名				職業	会社員・公務員・自営業・無職 学生・その他()	
対象となる乳児の属する世帯員	氏名	生年月日	乳児との続柄	所得割額	住民税の課税状況	個人番号
世帯外扶養義務者	(住所)					
※階層区分/月額		※所得割額合計 円		※住民税 <input type="checkbox"/> 所得割課税世帯 <input type="checkbox"/> 均等割課税世帯 <input type="checkbox"/> 非課税世帯		

記入等の注意

- ・「世帯外扶養義務者」の欄には、乳児の属する世帯員以外で現に乳児に対して扶養を実施している扶養義務者がいる場合に記入してください。
- ・※印の欄は記入しないでください。
- ・この調書には、生活保護法による保護及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付を受けている場合にはその証明書、その他の場合には市町村民税の課税状況の証明書を添付してください。

(裏面へ続く→)

同 意 書

下記の者は、川西町が母子保健法第20条第1項及び法第21条の4第1項に基づく事務
 手続を処理するために限って、番号利用法第19条第7号の規定に基づき平成 年度の地
 方税関係情報について取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限って同意することを申し
 添えます。

同意書	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意書	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意書	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意書	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意書	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居

記載要領

- 1 同意する者が自ら署名を行うこと。
- 2 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。
- 3 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への住所の記入は省略してもよい。
- 4 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は欄外に記載して差し支えない。