

世 帯 調 書

申請者氏名					受療者氏名				
児 童 の 属 す る 世 帯 構 成	(1) 世帯構成員名	続柄	性別	生年月日	職 業 (勤務先)	(2) 階層 区分	(3) 市町村民税額 (d区分の場合、金 額を記入)	(4) 税扶養 (該当する場 合○)	(5) 個人番号
						a b c d		税扶養	
						a b c d		税扶養	
						a b c d		税扶養	
						a b c d		税扶養	
						a b c d		税扶養	
						a b c d		税扶養	
						a b c d		税扶養	
						a b c d		税扶養	
						a b c d		税扶養	
(6) 世帯外扶養義務者	氏名								
	住所								
	氏名								
	住所								
(7) 備考									

(裏面の記載要領をよく読んで記入してください。)

記 載 事 項

(1) 「世帯構成員」とは、受療者と生計を一にしている者をいいます。本人を含めて全世帯構成員を記載して下さい。

「扶養義務者」とは、父母、祖父母、養父母、兄弟姉妹、そのほか家庭裁判所で扶養の義務を負わされた叔父叔母等、民法877条に定められている者です。次の(2)、(5)で参照のこと。

(2) 「階層区分」の欄には、受療者、扶養義務者について該当する記号に○をしてください。なお、注(1)を参照のこと。

<市町村民税が非課税の方>

a 現在生活保護法の被保護者又は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受給者である場合（生活扶助のほか医療扶助等を受けている場合も含みます）

b aにあたる場合を除いて本年度（不明のときは前年度）の市町村民税が課税されていないか、または免除になっている場合

<市町村民税の均等割額のみ課税されている方>

c aまたはbにあたる場合を除いて、本年度（不明のときは前年度）市町村民税の均等割のみ課税されている場合

<市町村民税の所得割額が課税されている方>

d aからcにあたる場合を除いて、本年度（不明のときは前年度）市町村民税の所得割が課税されている場合

(3) 階層区分がdである者（児童の扶養義務者で市町村民税を課税されている者）については、その市町村民税額を記載してください。

(4) 市町村民税を算定するにあたり、世帯構成員を扶養親族としている場合、税扶養欄に○をつけてください。

(5) (1) で世帯構成員として氏名を記載された方の個人番号を記載してください。

(6) 「世帯外扶養義務者」の欄には、世帯構成員以外で現に受療者に対して扶養を履行している扶養義務者がいる場合のみ記載してください。

(7) 世帯構成員中受療者以外の児童が、育成医療の給付、養育医療の給付、療育の給付を受け、または受けることが決定しているときは、その旨を備考欄に記載してください。

注(1) 扶養義務者の階層区分について、次の例により、それを証明する関係書類を添付してください。

ただし、枚方市で市町村民税額の確認ができる場合、受療者または18歳未満の扶養義務者で未就業の場合であれば、証明書は不要です。

(a) 階層区分 a の証明……被保護者であることを証明する居住地の福祉事務所長、市町村長または児童委員の証明書。

(b) 階層区分 b の証明……市町村民税非課税または免除を証明する市町村長の課税証明書。

(c) 階層区分 c の証明……市町村民税額を証明する市町村長の課税証明書。

(d) 階層区分 d の証明……市町村民税額を証明する市町村長の課税証明書。

注(2) 申請後給付が終了するまでの間に上記記載事項に変更が生じた場合は、枚方市役所医療助成課に届け出てください。