

第2号様式の2（第3条関係）

世帯調書

① 本人の属する世帯の構成について記載してください。

（住民票の世帯全員について記載すること。※1 個人番号（マイナンバー）は扶養義務者のみ記入。）

太枠内のみ記入すること

| 氏名 個人番号（マイナンバー）※1 | 地方税関係情報 取得についての 同意 ※2 | 続柄 | 性別 | 生年月日 | 職業 | 階層 区分 | 市町村 民税額 | 備考 |
|----------------------|-----------------------------|----|----|------|----|----------|------------|----|
| | <input type="checkbox"/> | 本人 | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |

② 世帯外扶養義務者（上記世帯構成員以外で現に児童本人に対して扶養を履行している者）
がいる場合、記載してください。

太枠内のみ記入すること

| 氏名 | 地方税関係情報 取得についての 同意 ※2 | 続柄 | 性別 | 生年月日 | 職業 | 階層 区分 | 市町村 民税額 | 備考 |
|--------------|-----------------------------|----|----|------|----|----------|------------|----|
| | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 個人番号（マイナンバー） | 住所（〒 — ） | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 個人番号（マイナンバー） | 住所（〒 — ） | | | | | | | |

※2 久留米市が母子保健法第21条の4第1項に基づく養育医療事務手続を処理するために、地方税関係及び生活保護の認定状況について情報を取得することに同意する場合にチェックしてください。