様式第３号（第５条関係）

世帯調書及び税額証明書

平成　　年　　月　　日

糸満市長　殿

申請人　住所

氏名　　印

養育医療給付の申請の提出にあたり、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律施行規則第３条第１項の規定により、下記の者について、糸満市において個人番号を確認することに同意します。また、この申請の審査に必要な市町村民税、所得税等に関する資料及び生活保護の受給状況を確認することについて差し支えありません。なお、このことについて、私の属する世帯員の承諾を得ています。

	世帯調書						税額調書					
							市民税					
	世帯構成員名	続柄	性別	生年月日	個人番号	職業（勤務先）	均等割	所得割	所得税	階層	徴収月額	備考
世帯構成												
世帯外扶養義務者	氏名											
	住所											
	氏名											
	住所											