

世帯調書

						※階層			
申請者氏名			本人氏名						
本人の属する世帯構成	世帯構成員の氏名	続柄 注1	生年月日	職業	同意欄		※市民税額 注4	※備考 注4	
	個人番号	/ /	/ / / /	/ / / /	注2	注3			
		本人			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	個人番号				/	<input type="checkbox"/>			
	個人番号				/	<input type="checkbox"/>			
	個人番号				/	<input type="checkbox"/>			
	個人番号				/	<input type="checkbox"/>			
	個人番号				/	<input type="checkbox"/>			
	個人番号				/	<input type="checkbox"/>			
	個人番号				/	<input type="checkbox"/>			
	個人番号				/	<input type="checkbox"/>			
	個人番号				/	<input type="checkbox"/>			
	世帯外扶養義務者	住所							
個人番号					/	<input type="checkbox"/>			
住所									
個人番号					/	<input type="checkbox"/>			
住所									

注1 続柄の欄には本人（養育を受けている子）との続柄を記入してください。  
 2 個人番号は本人及び世帯を共にする方全員の記入が必要です。  
 本人の個人番号の閲覧に同意いただける場合は、注2にチェックをしてください。  
 3 越谷市職員が母子保健法第21条の4第1項（費用の徴収）に基づく事務を処理するために限って、  
 地方税関係情報を取得することに同意いただける場合は注3にチェックをしてください。  
 4 ※欄は記入しないでください。  
 5 下記①②のいずれかに該当する方は、市区町村市民税額等の証明書③の添付が必要です。  
 ①課税の基準となる年(※)の1月1日時点で越谷市に住民登録のない方  
 ※申請日が1月～6月…申請年の前年、7月～12月…申請年  
 ②注3地方税関係情報の取得に同意いただけない方  
 ③申請日が1月～6月…前々年分市区町村市民税等証明書  
 7月～12月…前年分市区町村市民税等証明書