世　帯　調　書

様式第3号

申請者氏名

受診者氏名

受　診　者　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)

加入保険の別

(3)

加入者の別

受診者

1健康保険

2国民健康保険

1. 被保険者
2. 被扶養者

1健康保険

2国民健康保険

1. 被保険者
2. 被扶養者

1健康保険

2国民健康保険

1. 被保険者
2. 被扶養者

1健康保険

2国民健康保険

1. 被保険者
2. 被扶養者

1健康保険

2国民健康保険

1. 被保険者
2. 被扶養者

1健康保険

2国民健康保険

1. 被保険者
2. 被扶養者

1健康保険

2国民健康保険

1. 被保険者
2. 被扶養者

注1 (2)加入保険の別は、該当する保険を〇で囲んでください。

1. (3)加入者の別は、構成員が該当する方を〇で囲んでください。
2. 受診者を筆頭に記入し、以下は受診者からみた続柄を記入してください。
3. 「世帯」の構成員は、同じ医療保険に加入している家族によって範囲を設定してください。
4. 自立支援医療に係る「世帯」の単位については、裏面を参照してください。
5. 世帯調書に記入した構成員すべての名前及び被保険者・被扶養者の判明できる保険証（写）を提出してください。

〇「世帯」の単位については、同じ医療保険に加入している家族によって範囲を設定いたします。

（居住地に関わらず受診者本人と同一の医療保険に加入する方全員をいいます。）

〇医療保険の加入関係が異なる場合には、税制における取扱に関係なく、別の「世帯」として取り扱います。