

第1号様式の2 (第5条第1項)

浦安市子育て短期支援事業利用世帯調査票

年 月 日

申込者 住所
氏名

ふりがな		続柄	生年月日	年齢	性別	勤務先・学校名等	備考
氏名							
世帯主							
世帯主以外の家族 (世帯員)							
世帯の状況		<input type="checkbox"/> 生活保護法による被保護世帯 市民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> その他の世帯					
<p>利用者負担金の算定に必要な私の世帯の課税状況等について確認することに同意します。</p> <p>(同意する場合は、署名してください。)</p> <p style="text-align: right;">氏名</p>							