〈様式３〉

市町村民税合算対象除外申請書

下記の表に基づき，申請者本人との関係において，配偶者に該当せず，かつ，申請者及びその配偶者との関係において相互に地方税法上・医療保険上の扶養関係にない者であるため，所得階層区分認定の際の市町村民税額の合算対象から除外することを希望します。

(1)　世帯全員の住民票に記載されている者について記載してください。

フリガナ 氏　　名	続柄	生年月日 （年齢）	職　　業	市町村民税 （所得割） 課税の有無	合算除外 対象者 （○をつけてください）	※記入しないでください 市町村民税 （所得割） 課税年額
	患者 本人	（　　）	(1)勤労者　(2)自営業　(3)幼児・小中学生　(4)高校・大学生 (5)家事従事者　(6)無職　(7)その他（　　）	有・無		円
		（　　）	(1)勤労者　(2)自営業　(3)幼児・小中学生　(4)高校・大学生 (5)家事従事者　(6)無職　(7)その他（　　）	有・無		円
		（　　）	(1)勤労者　(2)自営業　(3)幼児・小中学生　(4)高校・大学生 (5)家事従事者　(6)無職　(7)その他（　　）	有・無		円
		（　　）	(1)勤労者　(2)自営業　(3)幼児・小中学生　(4)高校・大学生 (5)家事従事者　(6)無職　(7)その他（　　）	有・無		円
		（　　）	(1)勤労者　(2)自営業　(3)幼児・小中学生　(4)高校・大学生 (5)家事従事者　(6)無職　(7)その他（　　）	有・無		円
		（　　）	(1)勤労者　(2)自営業　(3)幼児・小中学生　(4)高校・大学生 (5)家事従事者　(6)無職　(7)その他（　　）	有・無		円
		（　　）	(1)勤労者　(2)自営業　(3)幼児・小中学生　(4)高校・大学生 (5)家事従事者　(6)無職　(7)その他（　　）	有・無		円
		（　　）	(1)勤労者　(2)自営業　(3)幼児・小中学生　(4)高校・大学生 (5)家事従事者　(6)無職　(7)その他（　　）	有・無		円
						合　計
						円

(2)　世帯を別としているが，患者本人または配偶者と扶養関係にある方について記入してください。

		（　　）	(1)勤労者　(2)自営業　(3)幼児・小中学生　(4)高校・大学生 (5)家事従事者　(6)無職　(7)その他（　　）
		（　　）	(1)勤労者　(2)自営業　(3)幼児・小中学生　(4)高校・大学生 (5)家事従事者　(6)無職　(7)その他（　　）

※記入しないでください

階層区分	
自己負担 限 度 額	円

年　　月　　日

フリガナ
申請者氏名

鹿児島県知事　殿