

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

本巢市長 あて

本巢市国民健康保険条例第23条第3項に規定する出産被保険者について、次のとおり届け出ます。

届出年月日	年 月 日	
被保険者証番号		
1 納税義務者 (世帯主)	フリガナ	
	(1) 氏名	
	(2) 生年月日	
	(3) 住所	
	(4) 個人番号	
	(5) 電話番号	
2 出産する方	フリガナ	
	(1) 氏名	
	(2) 生年月日	
	(3) 個人番号	
3 出産予定又は出産日	年 月 日	
4 単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	

<注意事項>

- 1 この届出書は、出産予定日の6か月前から提出することができます。
- 2 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産予定日の代わりに出産日を記入してください。なお、以前お住まいの市町村に産前産後期間の保険料（税）軽減について届け出ていた場合は、その際に届け出た出産予定日又は出産日を記入してください。
- 3 届出に当たっては、この届出書に母子健康手帳等を添えてください。