

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

令和 年 月 日

安来市長 様

安来市国民健康保険税条例第22条の3の規定に基づき、世帯に属する出産被保険者について、次のとおり届け出ます。

国民健康保険被保険者番号		06-
世帯主	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	安来市
	個人番号	
	電話番号	
出産被保険者 ※世帯主の場合は省略できます。	世帯主と同じ ・ 世帯員 (該当に○を記載)	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	住所	世帯主と同じ
	個人番号	
出産予定日又は出産日		令和 年 月 日
単胎妊娠又は多胎妊娠の別		単胎 ・ 多胎 (該当に○を記載)

<注意事項>

- この届出書は、出産予定日の6カ月前から提出することができます。
- 出産（死産、流産、早産及び人工妊娠中絶も含まれます。）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。
- 届出にあたり、母子手帳など以下の内容が確認できる書類を添えてください。
 - ①出産予定日又は出産日を確認することができる書類
 - ②単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認することができる書類
 - ③出産後に届出を行う場合、出産被保険者と当該出産に係る子との親子関係を確認することができる書類