

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

四万十市長

四万十市国民健康保険税条例第22条の3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。

令和 年 月 日

届出人 住所
氏名
世帯主との続柄

1 世帯主	(1) フリガナ 氏名	
	(2) 生年月日	大正 昭和 年 月 日 平成
	(3) 住所	四万十市
	(4) 個人番号	
	(5) 電話番号	
2 出産被保険者 (出産を予定する方または出産した方) ※世帯主と同じ場合は記入不要	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	
	(1) フリガナ 氏名	
	(2) 生年月日	昭和 年 月 日 平成
	(3) 住所	四万十市
(4) 個人番号		
3 出産予定日または出産日	令和 年 月 日	
4 単胎妊娠または多胎妊娠の別	<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎	

〈注意事項〉

- 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。
- 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国民健康保険料(税)軽減について届け出ている場合は、その際に届け出た出産予定日または出産日を記入してください。
- 届出に当たっては、この届出書に次の書類を添えてください。
 - 出産予定日を確認することができる書類(出産後に届出を行う場合は、出産日を確認することができる書類)
 - 単胎妊娠または多胎妊娠の別を確認することができる書類