

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

水俣市長 様

水俣市国民健康保険税条例第21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。

			※太枠内を御記入ください		国保賦課番号	
届出年月日	年 月 日					
A. 世帯主 (納税義務者)	フリガナ					
	①氏名					
	②生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日	
	③住所	〒				
	④個人番号					
	⑤電話番号					
B. 出産被保険者 <input type="checkbox"/> 世帯主と同じ ※世帯主と同じ場合は 右欄への記入は不要です。	フリガナ					
	①氏名					
	②生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日	
	③住所	〒				
④個人番号						
出産予定日 又は 出産日		年 月 日				
単胎妊娠又は多胎妊娠の別		単胎 ・ 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又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。
①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)
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

<事務処理欄>

軽減開始月： 年 月 日 終了月： 年 月 日
(単胎) 出産月の前月 出産月の翌々月
(多胎) 出産月の3か月前

受付者
受付印