

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

本宮市長

本宮市国民健康保険税条例第22条の3第1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	
A. 世帯主	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	年 月 日
	③住所	
	④個人番号	
	⑤電話番号	
B. 出産する方	<input type="checkbox"/> 世帯主と同一	
	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	年 月 日
	③住所	
	④個人番号	
C. 出産予定又は出産日	年 月 日	
D. 単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	
<p><注意事項></p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3. 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。</p> <p>①母子健康手帳等の写し（出産予定日又は出産日と、単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認できるページ）</p> <p>②世帯主又は出産被保険者の本人確認書類の写し（免許証やマイナンバーカード等）</p>		

【市記入欄】

軽減対象期間	年 月 日 ~ 年 月 日
出産被保険者の宛名番号	届出日 <input type="checkbox"/> 出産前 <input type="checkbox"/> 出産後