

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

令和 年 月 日

当別町長 様

当別町国民健康保険税条例第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。

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*	※世帯主と同じ場合は記入不要	
	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	年 月 日
	④個人番号	.....
C. 出産予定日又は出産日	令和 年 月 日	
D. 単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	
添付書類	①出産予定日又は出産日を確認することができる書類（母子健康手帳など） 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出産した被保険者と子との身分関係を確認することができる書類 （出産後に届出を行う場合のみ）	

<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。