

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

津久見市長 様

津久見市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。

届出年月日	令和 年 月 日	
A. 世帯主	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	令和 年 月 日
	③住所	津久見市
	④個人番号	
	⑤電話番号	
B. 出産する方	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	令和 年 月 日
	③住所	津久見市
	④個人番号	
C. 出産予定又は出産日	令和 年 月 日	
D. 単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	

<注意事項>
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。
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料(税)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。
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。
 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