

## 産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

令和 年 月 日

石井町長殿

石井町国民健康保険条例第12条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。

### 【届出者記入欄】

届出人	住所	
	氏名	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	電話番号	
国保加入世帯の世帯主	住所	※届出人と同一の場合は記入不要
	氏名	※届出人と同一の場合は記入不要
	生年月日	※届出人と同一の場合は記入不要 昭和・平成 年 月 日
	個人番号	
	電話番号	※届出人と同一の場合は記入不要
出産する方	住所	※届出人もしくは世帯主と同一の場合は記入不要
	氏名	※届出人もしくは世帯主と同一の場合は記入不要
	生年月日	※届出人もしくは世帯主と同一の場合は記入不要 昭和・平成 年 月 日
	個人番号	※世帯主と同一の場合は記入不要
	出産予定日 (又は出産日)	令和 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国民健康保険税(料)軽減について届け出していた場合は、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。
- 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 出産の予定日を明らかにすることができる書類
  - ② 多胎妊娠の場合にあっては、その旨を明らかにすることができる書類
  - ③ 出産後に前項の規定による届出を行う場合にあっては、出産の事実を明らかにすることができる書類