

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書 《記入例》

美郷町長 宛

美郷町国民健康保険条例第26条の3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	ミサト タロウ
	①氏名	美郷 太郎
	②生年月日	平成 ●● 年 ●● 月 ●● 日
	③住所	美郷町土崎字上野乙170番地10
	④個人番号	●●●●●●●●●●●●●●
	⑤電話番号	090-●●●●●-●●●●●
B. 出産する方	世帯主と出産する方が同じ場合には下記は記入不要	
	フリガナ	ミサト ハナコ
	①氏名	美郷 花子
	②生年月日	平成 ●● 年 ●● 月 ●● 日
	③住所	美郷町 同上
	④個人番号	●●●●●●●●●●●●●●
C. 出産予定 または 出産日	令和 ● 年 ●● 月 ●● 日	
D. 単胎または多胎妊娠の別	● 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。
- この届出書を提出する際は、次の書類を添えてください。

※出産後に届出を行う場合は不要です。

- ①出産予定日を確認することができる書類
- ②単胎または多胎妊娠の別を確認することができる書類

《出産前に届出を行う場合》

- ◎母子健康手帳の表紙(保護者の氏名を記入済み)
- ◎母子健康手帳の分娩予定日を記入したページ

上記のコピーを添えてください。

※多胎妊娠の方は人数分が必要です。

受 付 印