

年 月 日

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届書

関市長 様

関市国民健康保険税条例第10条の3第1項の規定により、次のとおり提出します。

被保険者記号・番号		
世帯主	氏名	フリガナ
	生年月日	年 月 日
	住所	
	個人番号	
	電話番号	
出産被保険者	氏名	フリガナ
	生年月日	年 月 日
	住所	
	個人番号	
出産予定日又は出産日	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料（税）軽減について届書を提出していた場合は、その際に提出した出産予定日又は出産日を記入してください。
- 届出にあたっては、この届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多胎妊娠の場合は、多胎妊娠を確認することができる書類
 - ③出産後に届出を行う場合は、出産した被保険者と出産した子との身分関係を明らかにすることができる書類