

産前産後期間の国民健康保険税減額届出書

上天草市長 様

上天草市国民健康保険税条例第24条の3第1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	年 月 日	
世 帯 主 (納 税 義 務 者)	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	住 所	
	個人番号	
	電話番号	
出 産 被 保 険 者	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	住 所	
	個人番号	
電話番号		
出産の予定日又は出産の日	年 月 日	
単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎・多胎	
<p><注意事項></p> <p>1 この届出書は、出産の予定日の6か月前から提出することができます。</p> <p>2 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産の予定日の代わりに出産の日を記入してください。なお、以前お住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た場合は、その際に届け出た出産の予定日又は出産の日を記入してください。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳等（出産予定日又は出産日が確認できる書類） <p>※死産等の場合で、母子健康手帳で死産等の確認ができない場合は、死産証明書等の事実確認ができる書類。</p>		

受付印