

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

吉富町長 様

吉富町国民健康保険税条例第23条第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	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ
	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、以前お住いの市町村に産前産後期間の保険税(料)軽減について届け出ている場合は、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。</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> <p>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)</p> <p>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</p>		

【町記入欄】

本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> その他()
届出日	<input type="checkbox"/> 出産前	<input type="checkbox"/> 出産後	