

# 産前産後期間に係る国民健康保険税減免届出書

年 月 日

原村長 様

原村国民健康保険税条例第 23 条第 3 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。

世帯主	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	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	
	個人番号	
	電話番号	— —
出産予定日または出産日	年 月 日	
単胎妊娠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。
- 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保険料減免の届出をされた場合は、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。
  - ・ 出産前に届出する場合  
母子健康手帳などの出産予定日が確認できる書類（表紙と該当ページのコピー）
  - ・ 出産後に届出する場合（出産被保険者と子が別世帯の場合のみ）  
出生証明書など出産日及び親子関係がわかる書類※ 出産被保険者と子が同一世帯の場合は、添付書類不要です。