

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

吉野町長 様

吉野町国民健康保険条例第22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。

届出年月日	令和 年 月 日													
A. 世帯主	フリガナ													
	①氏名													
	②生年月日	年			月			日生						
	③住所													
	④個人番号					-					-			
	⑤電話番号	()												
B. 出産する方	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ													
	フリガナ													
	①氏名													
	②生年月日	年			月			日生						
	③住所													
	④個人番号					-					-			
C. 出産予定又は出産日	令和 年 月 日 (予定日・出産日)													
D. 単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎													
<注意事項> 1. 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。 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していた場合は、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。 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。 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														