

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

令和 年 月 日

豊後高田市長 様

豊後高田市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。

被保険者記号番号		豊高国保	
世帯主 (納税義務者)	住所	豊後高田市	
	(フリガナ)		
	氏名		
	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	個人番号		
	電話番号		
出産被保険者	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ		
	住所	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	
	(フリガナ)		
	氏名		
	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	個人番号		
	電話番号		
出産予定日(出産日)		令和 年 月 日	
単胎・多胎の別		単胎 ・ 多胎	

(注意事項等)

- 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下さい。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下さい。
- 出産予定日と実際の出産した日が異なる月であっても、本届出に基づいた産前産後期間が減額の対象となります。(再度の届出等は不要です。)
- 届け出に当たっては、この届出書に次の書類を添えて下さい。
①出産予定日、単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認できる書類(母子健康手帳の写し等)
②流産及び死産の場合は、医師の診断書等