

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

橋本市長

橋本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。

届出年月日		年 月 日										
国保番号		記号：和3 番号：										
世帯主	フリガナ ①氏名											
	②生年月日	年 月 日										
	③住所											
	④個人番号											
	⑤電話番号											
対象者 (出産する方)	フリガナ ①氏名	<input type="checkbox"/> 同上										
	②生年月日	<input type="checkbox"/> 同上 年 月 日										
	③住所	<input type="checkbox"/> 同上										
	④個人番号	<input type="checkbox"/> 同上										
出産予定日又は出産日		年 月 日										
単胎妊娠又は多胎妊娠の別		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税軽減の届出をされた場合は、その際に届け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。
  - 母子健康手帳などの出産予定日又は出産日が確認できる書類（表紙と該当ページのコピー）  
（出産後の届出で別世帯の子の場合は、出生証明証等の出産日及び親子関係を確認することができる書類）
  - 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