

国民健康保険 産前産後期間に係る保険税軽減届出書

令和 年 月 日			
世帯主 住 所			
氏 名			
個人番号			
長野県伊那市長		(電 話 —)	
吉田 浩之 様			
伊那市国民健康保険税条例第23条の3第1項に規定する出産被保険者について、下記のとおり届出ます。			
被保険者証 記号・番号		世帯主 生年月日	昭和・平成 年 月 日
出産被保険者 氏名		出産被保険者 生年月日	昭和・平成 年 月 日
個人番号			
出産予定または 出産日	令和 年 月 日		
単胎または 多胎の別	単 胎 ・ 多 胎		
<p>〈注意事項〉</p> <p>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。</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料軽減について届出していた場合は、その際に届出した出産予定日または出産日を記入してください。</p> <p>3. 届出に当たっては、この届出書に母子手帳の次の該当箇所の写しを添えてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 出産被保険者名が記載されている箇所（表紙） ・ 出産予定日を確認することができる箇所 <p>※多胎妊娠の場合は、お子様お一人ずつ写しをご用意ください。</p>			

	受付	資格	税	摘要
* 事務処理欄				