|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 産前産後期間に係る国民健康保険税減額届出書 | | |
| 令和　　　年　　　月　　　日  皆野町長　様 | | |
| 皆野町国民健康保険税条例第２１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 |  |
| ①氏名 |  |
| ②生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| ③住所 |  |
| ④個人番号 |  |
| ⑤電話番号 |  |
| 出産するかた | □ 世帯主と同じ | |
| フリガナ |  |
| ①氏名 |  |
| ②生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| ③住所 |  |
| ④個人番号 |  |
| 出産予定又は出産日 | 令和　 　年　　　月　　　日 | |
| 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（税）減額について届け出ていた場合は、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．届け出に当たっては、この届出書に次の書類を添えてください。  ・出産（予定）日や多胎妊娠の事実が分かる書類（母子健康手帳など）  （※）出産後に届け出を行う場合、親子関係を明らかにする書類が必要です。 | | |