

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

駒ヶ根市長

駒ヶ根市国民健康保険条例第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	
世帯主	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	住 所	
	個人番号	
	電話番号	
出産する方	世帯主と同じ	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	住 所	
	個人番号	
出産予定又は出産日	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ヶ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。
- 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出産予定日又は出産日を確認することができる書類（母子健康手帳など）
 - ②届出人の本人確認ができるもの