

記入例

様式第1号（第2条関係）

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

(宛先) 三条市長

世帯主（納税義務者）

住所 三条市旭町2丁目3番1号

氏名 三条 太郎

生年月日 平成●年●月●日

個人番号 ●●●●▲▲▲▲■●●●

電話番号 ●●●-▲▲▲▲-■●●●

世帯主と出産被保険者が同じ場合は
※「住所」～「個人番号」の記入は不要です。

三条市国民健康保険税条例第21条の4の規定により次のとおり届出をします。

被保険者	記号	三条	番号	12345
出産被保険者	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ			
	住所	同上		
	氏名	三条 花子		
	生年月日	平成●年●月●日		
	個人番号	●●●●▲▲▲▲■●●●		
出産の予定日又は出産の日		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

- この届出書は、出産の予定日の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、出産の予定日の代わりに出産の日を記入してください。
- 以前お住まいの市町村に産前産後期間の保険料（税）軽減について届出をしていた場合は、その際に届け出た出産の予定日又は出産の日を記入してください。
- 届出に当たっては、この届出書に次の内容が確認できる書類（母子健康手帳の写し等）を添えてください。
 - 出産の予定日（出産後に届出を行う場合は、出産の日）
 - 単胎妊娠又は多胎妊娠の別
 - 出産した被保険者と当該出産に係る子の身分関係（出産後に届出を行う場合のみ）

【市処理欄】

軽減期間	年 月 ~ 年 月	届出の種別
出産被保険者宛番号		当初（出産前・出産後）・修正