

産前産後期間に係る保険税軽減届書

(宛先) 佐倉市長

佐倉市国民健康保険税条例第25条の3第1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
A. 世帯主	①フリガナ	
	②氏名	
	③生年月日	年 月 日
	④住所	
	⑤個人番号	
	⑥電話番号	
B. 出産する方	いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします <input type="checkbox"/> 世帯主と同じ (B欄①～⑤記載不要) <input type="checkbox"/> 世帯主以外	
	①フリガナ	
	②氏名	
	③生年月日	年 月 日
	④住所	
	⑤個人番号	
C. 出産予定日又は出産日		年 月 日
D. 単胎妊娠又は多胎妊娠の別		単胎 ・ 多胎

<注意事項>

- この届書は、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、以前にお住まいの市区町村に産前産後期間の保険料軽減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。
- 届出に当たっては、この届書に次の書類を添えてください。
 - ①出産予定日を確認することができる書類（出産後に届出を行う場合は、出産日を確認することができる書類）
 - ②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

※市使用欄

受付者				入力日	入力者