

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

苫小牧市長様

(納税義務者)

被保険者番号	—
住所	
氏名	
生年月日	年 月 日
個人番号	<small>職権記載</small> <input type="checkbox"/> A・B・他()
電話番号	

苫小牧市税条例第149条の3第1項により関係書類を添えて、次のとおり届け出ます。

出 産 す る 方	氏名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ
	個人番号	<small>職権記載</small> <input type="checkbox"/> A・B・他()
出産予定日又は出産日		年 月 日
単胎妊娠又は多胎妊娠の別		単胎・多胎

【注意事項】

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税(料)軽減について届け出ている場合は、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

※市記入欄

添付書類						
宛名番号		受付	入力	メモ	審1	審2
対象期間	年 月～年 月					
特記事項						

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

令和 **6** 年 **1** 月 **10** 日

苫小牧市長様

(納税義務者)

被保険者番号 **123** — **4567**

住所 **苫小牧市旭町4丁目5番6号**

氏名 **苫小牧太郎**

生年月日 **昭和60** 年 **1** 月 **1** 日

個人番号 ○○○○○○○○○○○○○○
職権記載 □ A・B・他()

電話番号 ○★○-○●○●-○●○●

< 記入例 >

苫小牧市税条例第149条の3第1項により関係書類を添えて、次のとおり届け出ます。

出 産 す る 方	氏名	苫小牧花子 <input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ
	生年月日	平成2 年 2 月 2 日
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者に同じ
	個人番号	△△△△△△△△△△△△ <small>職権記載 □ A・B・他()</small>
出産予定日又は出産日		令和6 年 4 月 1 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税(料)軽減について届け出ている場合は、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、この届出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

※市記入欄

添付書類					
宛名番号	記入不要		受付力メモ	1審	2
対象期間	年 月～	年 月			
特記事項					