

産前産後期間に係る保険料軽減届出書

綾部市長

様

綾部市国民健康保険条例第25条の4の規定により、次のとおり届け出ます。

届出年月日		令和〇年 〇月 〇日	
A. 世帯主	①氏名	綾部 太郎	
	②生年月日	平成〇年 〇月 〇日	
	③住所	綾部市〇〇町××番地	
	④個人番号	123456789012	
	⑤電話番号	0773 - 〇〇 - □□□□	
B. 出産する方	□世帯主と同じ		
	①氏名	綾部 花子	
	②生年月日	平成〇年 〇月 〇日	
	③住所	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主と同じ	
	④個人番号	123456789013	
C. 出産予定日又は出産日	令和〇年 〇月 〇日		
D. 単胎妊娠又は多胎妊娠の別	<div><input checked="" type="radio"/> 単胎</div> ・ <div><input type="radio"/> 多胎</div>		
<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。 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及び出産した方と当該出産に係る子との身分関係を明らかに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			

出産する方の名前と
出産予定日が確認できる書類
(母子健康手帳など)
と一緒にご提出をお願いします。