

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

中城村長

中城村国民健康保険条税条例第 18 条の 3 に規定する出産被保険者について、次のとおり届出ます。

国保番号	中国	1234567	通知番号	1234567
A. 世帯主	フリガナ	ナカグスク タロウ		
	氏名	中城 太郎		
	生年月日	平成 元 年 3 月 9 日		
	住所	中城村字当間 5 8 5 番地 1		
	個人番号	1 2 3 4 - 5 6 7 8 - 9 0 1 2		
	電話番号	0 9 0 - 1 2 3 4 - 5 6 7 8		
B. 出産する方 <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 世帯員 ※世帯員の場合は右欄に記入してください。	フリガナ	ナカグスク ハナコ		
	氏名	中城 花子		
	生年月日	平成 元 年 9 月 3 日		
	住所	中城村字当間 5 8 5 番地 1		
個人番号	9 8 7 6 - 5 4 3 2 - 1 0 9 8			
C. 出産予定又は出産日	令和 6 年 1 月 4 日			
D. 単胎妊婦又は多胎妊婦の別	<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎			
<p><注意事項></p> <p>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。</p> <p>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。この市町村に産前産後期間の保険料（税）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。</p> <p>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。</p> <p>(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）</p> <p>(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</p>				<p>単胎か多胎かチェックをお願いします。</p>

課長	係長	係員	係員	係員	受付