

産前産後期間に係る国民健康保険税減額届出書

木更津市長 あて

木更津市国民健康保険税条例第24条の3第1項の規定により、以下のとおり届け出ます。

届出年月日	令和 年 月 日	
世 帯 主	フリガナ	
	氏 名	
	住 所	
	生年月日	年 月 日
	個人番号	
	電話番号	
出産する被保険者	フリガナ	
	氏 名	
	住 所	
	生年月日	年 月 日
	個人番号	
出産予定日又は出産日	令和 年 月 日	
単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単 胎 ・ 多 胎	

備 考

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、出産日を記入してください。
3. 以前、お住まいの市町村に産前産後期間の保険料（税）減額を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。
4. 届出にあたっては、次の書類を添付してください。
 - (1) 出産予定日を確認することができる書類（出産後に届出する場合は、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
 - (3) 出産後に届出を行う場合には、出産した被保険者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