別記様式第４号(第２条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付印 | | | | | | | | | | | | | |
| 産前産後期間に係る保険税軽減届出書 | | | | | | | | | | | | | |
| 年　　月　　日  妙高市長　　　　宛て  妙高市国民健康保険税条例第１０条第３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。 | | | | | | | | | | | | | |
| 世帯主 | フリガナ |  | | | | | | | | | | | |
| 氏　　名 |  | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 住　　所 |  | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 電話番号 |  | | | | | | | | | | | |
| 出産する方 | □世帯主と同じ | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | |
| 氏　　名 |  | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 住　　所 |  | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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（税）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）出産予定日また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）出産後に前項に規定する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 | | | | | | | | | | | | | |