**産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書**

　　年　　月　　日

　石巻市長　殿

　　石巻市国民健康保険条例第２３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。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者（世帯主）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　個人番号

|  |  |
| --- | --- |
| 出産する方（被保険者） | |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 個人番号 |  |
| 出産予定日又は出産日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 単胎又は多胎の別 | 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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 記号番号 | み石　　Ａ | 宛名コード |  | |
| 軽減対象月 | 年　　　月　　～　　　年　　　月 | | | 月分 |
| 軽減賦課年度 | 年度賦課として　　　月分 | | | 計　　　　 月分 |
| 年度賦課として　　　月分 | | |