

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

鴨川市長 殿

鴨川市国民健康保険税条例第24条の3第1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。

届出年月日		
世帯主	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	
	住 所	
	個 人 番 号	
	電 話 番 号	
出産する方	世帯主と同じ はい ・ いいえ ※いいえの場合のみ下記を記載	
	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	
	住 所	
	個 人 番 号	
出産予定日または出産日		
単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	

<注意事項>

- 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。
- 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国民健康保険税（料）軽減について届け出していた場合は、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。
- 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