

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

浦添市長 殿

浦添市国民健康保険税条例第22条の2第1項に規定する出産被保険者に係る届出について、次のとおり届け出ます。

届出年月日		年	月	日
A 世帯主	フリガナ			
	①氏名			
	②生年月日			
	③住所			
	④個人番号			
	⑤電話番号			
B 出産被保険者	フリガナ			
	①氏名			
	②生年月日			
	③住所			
	④個人番号			
	⑤電話番号			
C 出産予定日又は出産日				
D 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カ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。
- 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。
 - 出産予定日を確認することができる書類（出産後に届出をする場合は、出産日を確認できる書類）
 - 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

※処理担当が記入します※

対象者宛名番号	
入力日	
決裁日	

課長	係長	賦課	受付