

様式第9（第7条関係）

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

（宛先）高浜市長

高浜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	年 月 日	
A. 世帯主	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	年 月 日
	③住所	
	④個人番号	
	⑤電話番号	
B. 出産する方	世帯主と同じ	
	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	年 月 日
	③住所	
	④個人番号	
C. 出産予定又は出産日	年 月 日 （出産予定の日・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、出産予定の日の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、出産予定の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税（料）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の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出産予定の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