

# 産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

令和 年 月 日

亀山市長 様

納税義務者（世帯主）

住 所	_____
氏 名	_____
生年月日	昭和・平成 年 月 日
個人番号	_____
電話番号	_____
記号番号	_____

亀山市国民健康保険税条例第26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。

出産被保険者	住 所	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ <input type="checkbox"/> 亀山市
	氏 名	_____
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	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>

- 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。
  - 母子健康手帳等（出産予定日を確認することができる書類）
  - 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

市記入欄

受付者	受付日	出 産 前	予定日	単胎・多胎	出産被保険者と子の続柄	添付資料と届出書の確認	職権での軽減対応
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		出 産 後 等	出産日等	単胎・多胎	出産被保険者と子の続柄	添付資料と届出書の確認	職権での軽減対応
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>