令和　　年　　月　　日

（様式３号）

上峰町長

上峰町国民健康保険税条例第２４条の３に規定する出産被保険者について、次のとおり届出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 世帯主（納税義務者） | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 個人番号 |  |
| 出産被保険者 | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 個人番号 |  |
| 出産予定又は出産日 |  |
| 単胎妊娠又は多胎妊娠の別 | 単胎　・　多胎 |

＜添付書類＞

　**母子手帳の写し**

　（又は、出産日と単胎妊娠･多胎妊娠の別を確認することができる書類）

＜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国民健康保険税(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日又は出産日を記入してください。

（事務処理欄）

|  |  |
| --- | --- |
| 減免期間 | 令和　　年　　月　　日　～　　令和　　年　　月　　日　（　　　ヶ月間） |
| 添付書類 | □母子手帳の写し　　　□その他書類　（　　　　　　　　　　） |
| 受付者 |  |