産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

龍ヶ崎市長

龍ヶ崎市国民健康保険税条例第23条の2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	
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	
出産する方	被保険者番号：	宛名番号：
	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	
	③住所	
	④個人番号	
出産（予定）日	年 月 日	
単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎妊娠 ・ 多胎妊娠	
<p>〈注意事項〉</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3. 届出にあたっては、この届出書に次の書類を添えて下さい。 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</p>		

(職員確認項目)

届出人： _____ (届出人続柄： _____)

本人確認書類： マイナンバーカード 免許証 パスポート又は在留カード
その他 (_____)