

様式第 6 号（第 2 条関係）

<p>産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書</p> <p>御前崎市長 様</p> <p>御前崎市国民健康保険税条例第 22 条の 3 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。</p>		
届出年月日	年 月 日	
納税義務者 (世帯主)	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	個人番号	
	電話番号	
出産する方	住 所	
	氏 名	
	生年月日	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	
<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国民健康保険料（税）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。</p> <p>3 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。</p> <p>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、出産日を確認することができる書類）</p> <p>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>		