

被保険者番号	
令和	年 月 日

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

(宛先) 秋田市長

秋田市国民健康保険税条例第18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。

世帯主 (納税義務者)	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	S . H . .
	住所	
	電話番号	() -
出産する方 又は 出産した方	世帯主と同じ	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	S . H . .
	住所	
電話番号	() -	
出産予定日 又は出産日	R . .	
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。
- 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)の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付してください。
 - 出産予定日又は出産日を確認することができる書類
 - 単胎妊娠又は多胎妊娠を確認することができる書類

出産被保険者宛名番号			受付印
受付者	入力者	確認者	