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

檀原市長 殿

檀原市国民健康保険税条例第20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。

届出人（世帯主）

通知書番号		記号番号	奈5
住 所	檀原市		
氏 名			
生年月日	西暦・昭和・平成	年	月 日
個人番号			
電話番号			

出産予定または出産された方

住 所	檀原市	☐ 届出人と同じ	
氏 名			
生年月日	西暦・昭和・平成	年	月 日
個人番号			
出産予定日 または出産日	令和 年 月 日	出産種別	単胎・多胎

（市記入欄）

出産種別	添付書類	本人確認書類	受付印
単胎 4か月 多胎 6か月	☐ 出産する方のページ ☐ 出産予定日確認ページ (出産後の場合には出生届出済証明ページ)	☐ 保険証 ☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証	
軽減対象月	☐ 妊娠週数確認ページ (検査内容マスキングのこと)	☐ その他 ()	
R 年 月分～			
R 年 月分	☐ その他 ()		