

第 1 号様式の 2 ( 第 2 条関係 )

産前産後期間に係る国民健康保険税減額届出書

年 月 日

( 宛先 ) 綾瀬市長

納税義務者 住所 \_\_\_\_\_

( 世帯主 ) 氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

綾瀬市国民健康保険税条例第 1 4 条第 1 項の規定により、出産被保険者について次のとおり届け出ます。

被保険者証番号		
出産被保険者	氏 名	
	住 所	世帯主と同じ
	生 年 月 日	年 月 日
出産予定日又は出産日		年 月 日
単胎・多胎妊娠の別		単胎 ・ 多胎

【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 実際の出産日にかかわらず、既に以前お住まいの市町村に産前産後期間の保険料 ( 税 ) 減免の届出をされた場合は、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。
- 3 届出に当たっては、母子健康手帳などの出産予定日が確認できる書類 ( 表紙と該当ページの写し ) を添えてください。  
多胎妊娠の場合は、届出に係る子全員について提出してください。