産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届書

年　　月　　日

（宛先）東金市長

東金市国民健康保険税条例第２３条の３第１項の規定により、出産被保険者について、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者記号番号 |  |
| 納税義務者（届出人） | フリガナ | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所 | 　 |
| 電話番号 | 　 |
| 出産被保険者（出産する方） | □納税義務者と同じ注　納税義務者と異なる場合のみ下記を記載 |
| フリガナ | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所 | 　 |
| 出産予定日（出産日） | 　　　　年　　　月　　　日 | 単胎妊娠又は多胎妊娠の別 | 単胎　・　多胎 |
| 証明書類 | 母子健康手帳　・　その他　(　　　　　　　　　　　　　　) |