

様式第4号（第5条関係）

入間市国民健康保険税産前産後期間に係る保険税軽減届書

年 月 日

（宛先）入間市長

入間市国民健康保険税条例第22条の3第1項の規定により、出産被保険者であることについて、次のとおり届出します。

世帯主 (納税義務者)	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	
	個人番号	
	電話番号	
出産被保険者	世帯主と同じ	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	
	個人番号	
出産の予定日又は出産日		年 月 日
単胎妊娠又は多胎妊娠		単胎・多胎

〈注意事項〉

- 1 この届書は、出産予定日の6か月前から提出することができます。
- 2 出産後にこの届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保険料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。
- 3 届出に当たっては、この届書に次の書類を添えてください。
 - (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）
 - (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

受付日

受付者

（記号番号 - ）