産前産後期間に係る石狩市国民健康保険税軽減届出書

（宛先）石　狩　市　長

石狩市国民健康保険税条例第２４条の３第１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。

届出年月日	令和　　年　　月　　日			
住　所				
世帯主	フリガナ		個人番号	
	氏　　名		生年月日	年　　月　　日
	電話番号			
出産する方 □世帯主と同じ	フリガナ		個人番号	
	氏　　名		生年月日	年　　月　　日
	電話番号			
出産予定日又は出産日	□　出産予定日 □　出　産　日　　令和　　年　　月　　日			
単胎妊娠又は多胎妊娠	□　単胎妊娠　　□　多胎妊娠			

【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．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。
なお、以前お住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、この届出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

※市役所確認欄　　添付書類　□母子手帳　□出生証明書　□その他（　　）

□　届出処理　　□　職権処理

軽減対象月	令和　　年　　月から	課長	主査	担当	ﾁｪｯｸ		入力	入力日
	令和　　年　　月まで							
軽減対象賦課年度	令和　　年度分　　カ月							
	令和　　年度分　　カ月							
保険証番号								