

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

宮崎市長 殿

宮崎市国民健康保険税条例第23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。

届出年月日	令和 年 月 日												
被保険者番号													
A. 世帯主	フリガナ												
	① 氏名												
	② 生年月日												
	③ 住所												
	④ 個人番号												
	⑤ 電話番号												
B. 出産する人	<input type="checkbox"/> 世帯主本人 . . . 世帯主と出産する人が同じ場合は <input checked="" type="checkbox"/>												
	フリガナ												
	① 氏名												
	② 生年月日												
	③ 住所												
	④ 個人番号												
C. 出産の予定日又は出産日	令和 年 月 日												
D. 単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎						多胎						

<注意事項>

- この届出書は、出産の予定日の6か月前から提出することができます。
- 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産の予定日の代わりに出産日を記入してください。なお、以前お住いの市区町村に産前産後期間の保険税軽減について届け出ている場合は、その際に届け出た出産の予定日又は出産日を記入してください。
- 届け出に当たっては、この届出書に次の書類を添えてください。
 - ① 出産の予定日を確認できる書類（出産後に届け出を行う場合は、出産日と親子関係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
- 申請時点で免除期間を確定するため、出産月が変更になった場合でも軽減期間は変更できません。