|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **産前産後期間に係る保険税減額届出書**  香美町長　様  　香美町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、次のとおり届出します。 | | |
| 届出年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 | |
| 世帯主 | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 住所 | 香美町　　　　　区 |
|  |
| 個人番号 |  |
| 電話番号 |  |
| 出産する方 | □　世帯主と同じ | |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 住　　所 | 香美町　　　　　区 |
|  |
| 個人番号 |  |
| 出産予定又は出産日 | 年　　　　　月　　　　　日 | |
| 妊娠の種別 | 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．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

住まいの市町村に届け出ている場合は、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．出産（予定）日と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（母子健康手帳の写しなど）を添付してください。

－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－

【町記入欄】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 出産する方の  宛名番号 |  | 受付担当者 |  | 入力担当者 |  |