

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

三郷市長あて

[届出人]

フリガナ

氏名

住所

電話番号

三郷市国民健康保険税条例第20条の3の規定により、下記のとおり届け出ます。

届出年月日	年 月 日		
納税義務者	フリガナ氏名	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ	
	生年月日	/	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ	
	個人番号	/	
	電話番号	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ	
出産被保険者 (出産する(した)かた)	フリガナ氏名	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ	
	生年月日	/	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ	
	個人番号	/	
出産予定日 又は 出産日	年 月 日		
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(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予定日又は出産日を記入してください。
- 届出にあたっては、本書に次の書類を添えてください。
 - ① 出産予定日又は出産日を確認できるもの
 - ② 単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認できるもの