

産 前 産 後 期 間 に 係 る 保 険 料 軽 減 届 出 書

年 月 日

多治見市長

多治見市国民健康保険条例第 20 条の 4 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。

世 帯 主	住 所	
	氏 名	(フリガナ)
	生年月日	
	個人番号	<input type="text"/>
電話番号		
出 産 す る 方	住 所	世帯主と同じ
	氏 名	(フリガナ)
	生年月日	
個人番号	<input type="text"/>	
被保険者記号・番号		
出産予定または出産日		
単胎・多胎の別	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産前産後期間の保険料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または出産日を記入してください。
3. この届出書には、次の書類を添付してください。
 - 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・多胎の別を確認することができる書類