

産前産後期間に係る保険税免除届出書

横手市長様

地方税法施行令第56条の89第4項に規定する出産被保険者について、横手市国民健康保険条例第26条の3の規定に基づき、次のとおり届出します。

届出年月日	令和 年 月 日		
被保険者番号			
世帯主	フリガナ		
	氏名		
	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	住所		
	個人番号		
	電話番号		
出産する方	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ		
	フリガナ		
	氏名		
	生年月日	昭和 平成	年 月 日
	個人番号		
	電話番号		
出産予定日又は出産日	令和 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の保険税免除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。
- 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 出産予定日又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