

産前産後期間に係る保険料減額届出書

(あて先) 津市長

年 月 日

津市国民健康保険条例第 2 5 条の 4 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。

記 号 番 号													
世帯主	フリガナ												
	氏 名												
	生年月日	年 月 日											
	住 所												
	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												
	個人番号												
	電話番号	— —											
出産予定日 または出産日		年 月 日						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減額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または出産日を記入してください。
3. 届出に当たっては、この届出書に次の書類を添付してください。
 - ① 出産予定日（出産日）、出産する方の名前を確認することができる書類
 - ② 単胎妊娠または多胎妊娠の別を確認することができる書類

市記 入欄	入力 (済・未)	賦課更正 (済・未)	納付書発行 (済・未)
----------	-------------	---------------	----------------

受 付