

年 月 日

（あて先）笠松町長

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

笠松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、次のとおり届け出ます。

世帯主 （届出人）	被保険者 記号・番号		電話番号								
	氏名 （世帯主）		生年月日	年 月 日							
	住所										
	個人番号										
出産する方	氏名		生年月日	年 月 日							
	住所	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ									
	個人番号										
<input type="checkbox"/> 出産予定日 <input type="checkbox"/> 出産日			年 月 日	<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎							
<b>【注意事項】</b> 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税（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又は出産日を記入してください。 3. 軽減措置の対象となる「出産」とは、妊娠85日（4か月）以上の分娩をいい、死産、流産（人工妊娠中絶を含む）及び早産の場合も対象となります。 4. 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本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など） ②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）（母子健康手帳など） ③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（母子健康手帳など）											