

様式第17号(第7条関係)

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書		
<p>牧之原市長</p> <p>牧之原市国民健康保険税条例第24条の3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。</p>		
届出年月日	年 月 日	
納税義務者 (世帯主)	氏名	
	住所	牧之原市
	生年月日	年 月 日
	個人番号	
	電話番号	
出産する方	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	個人番号	
出産予定又は出産日	年 月 日	
単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	
<p><注意事項></p> <p>1. この届出書は、出産予定日の6箇月前から提出することができます。</p> <p>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。</p> <p>3. 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。</p> <p>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)</p> <p>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</p>		