

記入例

産前産後期間に係る保険料軽減届書

泉大津市長 様

泉大津市国民健康保険条例第46条第1項に規定する出産被保険者についておとり届け出ます。

届出書提出日を
記入してください

届出年月日		令和	年	月	日
世帯主の氏名・生年月日・住所・個人番号・電話番号を記入してください A.世帯主	フリガナ	〇〇 タロウ			
	①氏名	〇〇 太郎			
	②生年月日	昭・平	年	月	日生
	③住所	泉大津市〇〇町〇番〇号			
	④個人番号				
世帯主と出産する方が同じ場合は〇をしてください Bの記入は不要です	⑤電話番号	0725-33-1131			
	世帯主と同じ ※				
	フリガナ	〇〇 ハナコ			
B.出産する方	①氏名	〇〇 花子			
	②生年月日	昭・平	年	月	日生
	③住所	泉大津市〇〇町〇番〇号			
	④個人番号				
C.出産予定又は出産日		令和	年	月	日
D.単胎妊娠又は多胎妊娠の別		単胎 ・ 多胎			
<p>出産予定又は 出産日を 記入してください</p> <p>上記どちらかに 〇をしてください</p> <p>※グレーの欄は全て 記入しないでください</p>					
<p><注意事項></p> <p>1 この届書は、出産予定日の6か月前から提出できます。</p> <p>2 出産後にこの届書を提出する場合は、出産予定日の代わりに出産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、届出を行う場合は、出産日を確認することができる書類を添付してください。</p> <p>3 〇を記入する場合は、届出を行う場合は、出産日を確認することができる書類を添付してください。</p>					

処理欄	被保険者番号	産前産後期間
	免除対象月	年 月～ 年 月 (年度) 月～ 月(力月)

※ 処理欄は記入しないでください。

所得台帳	電算処理	受付