

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

草津市長 様

草津市国民健康保険税条例第17条第の5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。

届出年月日	年 月 日	
世帯主 (納税義務者)	住所	草津市
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	個人番号	
	電話番号	
出産被保険者	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	
	住所	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 草津市
	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	

【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期間の保険税(料)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。
- 届け出にあたっては、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