

別記様式（第2条関係）

産前産後期間に係る保険税軽減届書		
岩出市長 様		
岩出市国民健康保険税条例第24条の3第1項の規定により、出産被保険者について、次のとおり提出します。		
届出年月日	年 月 日	
A. 世帯主	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	年 月 日
	③住所	
	④個人番号	
	⑤電話番号	
B. 出産する方	世帯主と同じ	
	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	年 月 日
	③住所	
	④個人番号	
C. 出産予定又は出産日	年 月 日	
D. 単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	
<p>&lt;注意事項&gt;</p> <p>1. この届書は、出産予定日の6か月前から提出することができます。</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軽減について届書を提出していた場合は、その際に提出した出産予定日又は出産日を記入してください。</p> <p>3. 届書の提出に当たっては、この届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>		

確認欄	<input type="checkbox"/> 番号確認 (                      )	<input type="checkbox"/> 本人確認 (                      )
-----	--	--