|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 土浦市産前産後期間に係る保険税軽減届出書  （宛先）土浦市長  　土浦市国民健康保険税条例第２２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。 | | | | | | | | | | | | | |
| 届出年月日 | 令和　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 世帯主 | 氏　　　名 |  | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 住　　　所 | 土浦市 | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 電話番号 |  | | | | | | | | | | | |
| 出産する方  □世帯主と同じ  ※同じ場合は不要 | 氏　　　名 |  | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 住　　　所 | □世帯主と同じ | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 出産予定日  又は出産日 | □出産予定日　・　□出産日　　令和　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 単胎・多胎妊娠の別 | □単胎妊娠　　　　・　　　□多胎妊娠（　　　　　　胎） | | | | | | | | | | | | |
| ＜注意事項＞  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.出産とは、妊娠８５日（４か月）以上での分娩をいい、早産、死産、流産（人口妊娠中絶を含む）の場合も対象となります。  ３．届出に当たっては、出産（予定）日を確認することができる書類（母子健康手帳等）を添えてください。  4.転入された方で、以前お住いの市町村に届出をされた場合、その際に届け出た出産（予定）日を記入してください。 | | | | | | | | | | | | | |

市記入欄

|  |
| --- |
| 国保番号 |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付 | 入力 | 審査 |
|  |  |  |