

産前産後期間に係る保険料軽減届出書

令和〇年〇月△△日

東近江市長 様

届出日を記入

納付義務者（世帯主）の氏名等を記入

東近江市国民健康保険条例第32条の3に基づき、次のとおり届け出ます。

世帯主と出産する (出産した)方が 同じであれば <input checked="" type="checkbox"/>	住所	東近江市八日市緑町10番5号	
	フリガナ		
	氏名	東近江 大助	
	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
	個人番号	〇〇〇〇-△△△△-■■■■-▼▼▼▼	
	電話番号	〇〇〇〇-△△-■■■■	
「世帯主と同じ」に <input checked="" type="checkbox"/> あれば記入不要	住所	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	
	フリガナ	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	
	氏名	東近江市 花子	
	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
	個人番号	〇〇〇〇-△△△△-■■■■-▼▼▼▼	
	電話番号	〇〇〇〇-△△-■■■■	
出産予定日又は出産日		令和6年〇月〇〇日	
単胎妊娠又は多胎妊娠の別		<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎	
<p><注意事項></p> <ol style="list-style-type: none"> この届出書は、出産予定日の6カ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。 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） 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（母子健康手帳の写しなど） ③出産後に届出を行う場合は、出産した被保険者と子の身分関係が確認できる書類 			

省略可能

母子健康手帳を基に
記入

市処理欄

受付番号	
宛名番号（世帯主）	
受付者	