産前産後期間に係る保険税軽減届出書

届出日　　年　　月　　日

栗原市長　殿

栗原市国民健康保険税条例第２３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。

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 (A.世帯主と同じ場合は記入不要です)	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	
C.出産予定日 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	

＜注意事項＞

１．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。

２．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、以前お住いの市町村に産前産後期間の保険料（税）の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。

３．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単胎妊娠または多胎妊娠の別を確認することができる書類