

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

八峰町長 様

八峰町国民健康保険税条例第24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	年 月 日		
世帯主 (納税義務者)	住所		
	氏名		
	生年月日	年 月 日	
	個人番号		
	電話番号	- -	
出産する方 (出産被保険者)	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ		
	住所		
	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・多胎の別	単胎 ・ 多胎	
【注意事項】			
1. この届出書は、出産予定月の6か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、以前お住まいの市町村において届け出していた場合は、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			

(税務会計課記入欄)

軽減期間	軽減対象月数		受付印
年 月～	年度分	か月	
年 月	年度分	か月	