

産前産後期間に係る保険税減額届出書

年 月 日

鹿児島市長 殿

鹿児島市国民健康保険税条例第 3 0 条第 1 項の規定により、次のとおり届け出ます。

被保険者証番号		
	世帯主 (納税義務者)	出産する (した) 被保険者
フリガナ 氏名		
住所		
生年月日		
個人番号		
電話番号	— —	— —
出産予定日又は出産日	年 月 日	
単胎・多胎の別	単胎 ・ 多胎	

※太枠内のみ記載してください。

- 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。
- 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税減額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。
  - 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、出産日を確認できる書類)
  - 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

(市記入欄)

届出日	減額期間			
<input type="checkbox"/> 出産前	開始	令和	年	月
<input type="checkbox"/> 出産後	終了	令和	年	月

(賦課係)

記載	入力	更新	照合