

様式第 6 号 (第 5 条関係)

産前産後期間に係る国民健康保険税軽減届出書

年 月 日

国東市長

国東市国民健康保険税条例第 22 条の 4 に規定する出産被保険者について、次のとおり届出ます。

届出者 世帯主 (納税義務者) に同じ 出産被保険者に同じ

住 所	国東市 町		
氏 名		世帯主との続柄	

世帯主 (納税義務者)

氏 名			
住 所	国東市 町		
生 年 月 日	年	月	日
個 人 番 号			

出産被保険者 (軽減対象者)

被保険者証番号			
氏 名			
住 所	<input type="checkbox"/> 世帯主 (納税義務者) 住所に同じ 国東市 町		
生 年 月 日	年	月	日
個 人 番 号			
届 出 区 分	<input type="checkbox"/> 出産前 <input type="checkbox"/> 出産後		
出 産 予 定 日 又 は 出 産 日	年	月	日
出 産 種 別	<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎	添付書類	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳の写 <input type="checkbox"/> 各種証明書等の写
出産前の届出時の確認事項	<input type="checkbox"/>	届出時点で軽減適用期間の確定を希望するため、届出月と出産月が変更になった場合でも軽減期間及び軽減額の変更はないことの説明を受けて了承しました。	
	<input type="checkbox"/>	出産月確定後に軽減適用期間の確定を希望するため、軽減後の保険税額の算定及び通知は出産後になることの説明を受けて了承しました。	

〈備考〉

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. 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産日を記入してください。
なお、以前お住いの市区町村に産前産後期間の保険税（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。
市区町村を跨いで4か月又は6か月の期間を超えての軽減はありません。

〈注意事項〉

1. 軽減措置の対象となる「出産」とは、妊娠85日（4か月）以上の分娩をいい、死産、流産（人工妊娠中絶を含む。）及び早産の場合も対象となります。
2. この届出書に基づく国民健康保険税の軽減の処理にあたり、市民健康課から市の関係部署に対し、市の保有する情報を照会する場合があります。
3. 出産予定月が変更になったことにより、軽減適用期間の変更を希望する場合は、出産日以後1か月以内の修正届出が必要です。

〈添付資料〉

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。

出産前：出産の予定日を確認できる書類

- ・母子健康手帳

※お持ちでない場合は、医療機関等が発行した証明書等、出産の予定日及び単胎又は多胎妊娠の別を明らかにすることができる書類

出産後：出産の日及び出産した方と当該出産に係ることの身分関係を明らかにすることができる書類

- ・母子健康手帳

※お持ちでない場合は、戸籍謄（抄）本、医療機関等が発行した証明書等、出産日、出産した方と当該出産に係る子との身分関係及び単胎又は多胎出産の別を明らかにすることができる書類

死産等：死産証明書、死胎火葬許可証、母子健康手帳、医療機関等が発行した証明書等で死産等の日及び身分関係を明らかにすることができる書類

※国東市記入欄

届出の区分			受付印
<input type="checkbox"/> 出産前届出 （ <input type="checkbox"/> 出産前軽減希望 <input type="checkbox"/> 出産後軽減希望 ）			
<input type="checkbox"/> 出産後届出			
<input type="checkbox"/> 出産月修正届出 （当初届出日 年 月 日 ）			
軽減対象月		軽減対象月数	
年 月分から	年度分	か月	
年 月分まで	年度分	か月	
処理			