

様式第8号（第2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

深谷市長 宛て

（届出者） 住 所
フリガナ
氏 名
電話番号

深谷市国民健康保険税条例第23条の3第1項の規定に基づき、
次のとおり届け出ます。

世 帯 主	フリガナ	
	氏 名	
	住 所	
	生 年 月 日	年 月 日
	個 人 番 号	
出 産 被 保 険 者	フリガナ	
	氏 名	
	住 所	
	生 年 月 日	年 月 日
	個 人 番 号	
出 産 予 定 日 又 は 出 産 日	年 月 日	
単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	

備考

- 届出は、出産予定日の6か月前から行うことができます。
- 以前お住まいの市町村で産前産後期間に係る国民健康保険税の軽減の適用を受け、引き続き本市において軽減の適用を受ける場合は、改めて届出が必要になります。その場合は、以前届け出た出産予定日又は出産日を記入してください。
- この届出書には、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） 単胎又は多胎妊娠の別を確認することができる書類
 - （3） 出産後に届出を行う場合には、出産した被保険者と当該出産に係る子との身分関係を確認することができる書類