様式第１号の２

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 産前産後期間に係る国民健康保険税減額届出書  　湯沢市長　様  　湯沢市国民健康保険税条例第26条の３第１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 | フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 住　　所 |  |
| 個人番号 |  |
| 電話番号 |  |
| 出産する方 | * 世帯主と同じ | |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 住　　所 |  |
| 個人番号 |  |
| 電話番号 |  |
| 出産予定日又は出産日 | 年　　　月　　　日（　予定　・　出産　） | |
| 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、以前お住いの市町村に産前産後期間の保険料（税）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。  　(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)単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認することができる書類 | | |