## 産前産後期間に係る保険料軽減届出書

届出日	令和6年1月1日
/шшг	

(宛先) 沼津市長

届出人氏名 沼津 太郎

沼津市国民健康保険条例第27条の6の規定により、次のとおり届け出ます。

	フリガナ ヌマヅ タロウ			
世帯主	氏名	沼津 太郎		
	生年月日	〇〇〇〇 年 〇月 〇日		
	住所	沼津市御幸町 16 番 1 号		
	個人番号	※分からない方は省略可		
出産する方	フリガナ	ヌマヅ ハナコ		
	氏名	沼津 花子		
	生年月日	〇〇〇〇 年 〇月 〇日		
	住所	※上記で記載の住所と一緒であれば'同上'でも可		
	個人番号	※分からない方は省略可		
	電話番号	055 - 934 - 4726		
出産予定日(出産日)		令和 6年 1月 1日		
単胎妊娠又は多胎妊娠		単胎・多胎		

## <注意事項>

- 1. この届出書は出産予定日の6ヶ月前から提出することが出来ます。
- 2. 出産後にこの届出を提出する場合は、出産予定日の代わりに出産日を記入してください。 なお、<u>以前お住まいの市町村に産前産後期間の保険料軽減について届け出ていた場合は、その際</u> 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(出産日)を確認できる書類
  - ②単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認できる書類

(市記入欄)

(*1* H=> *1)****					
世帯番号		確認書類	母子手帳・(		)
軽減対象月 -		年 月	~  年	月	
	年度分	ケ月	年度分	ケ月	
受付者			入力者		

※市民窓口での受付は窓口印と受付者を記入