

彦根市長 様

産前産後期間に係る保険料軽減届出書

彦根市国民健康保険条例第 45 条の 2 第 1 項の規定により、次のとおり届け出ます。

A 世帯主	フリガナ	
	① 氏名	
	② 生年月日	
	③ 住所	
	④ 個人番号	
	⑤ 電話番号	
B 出産する方	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ場合はチェックしてください。	
	フリガナ	
	① 氏名	
	② 生年月日	
	③ 住所	
	④ 個人番号	
C 出産予定日または は出産日	年 月 日	
D 単胎妊娠または 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 箇月前から提出することができます。
- 2 出産後に届出を行う場合は、C 欄には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料軽減について届け出ている場合は、その際に届け出た出産予定日または出産日を記入してください。
- 3 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) 単胎妊娠また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は、出産した者と当該出産に係る子との身分関係を明らかにすることができる書類