

## 産前産後期間にかかる国民健康保険税軽減届出書

武蔵野市長

武蔵野市国民健康保険条例第16条第3項に規定する出産被保険者について、下記のとおり届け出ます。

届出年月日	年            月            日	
記号番号	2 6 -                    .	
A.世帯主	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	
	③住所	武蔵野市                    町   丁目   番   号
	④個人番号	
	⑤電話番号	
B.出産する方	どちらかに☑願います <input type="checkbox"/> 世帯主と同じ（B欄記入不要） <input type="checkbox"/> 世帯主以外	
	フリガナ	
	①氏名	
	②生年月日	
	③住所	武蔵野市                    町   丁目   番   号
	④個人番号	
	⑤電話番号	
C.出産予定又は出産日	年            月            日	
D.単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	
<b>&lt;注意事項&gt;</b>		
<p>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。</p> <p>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、以前お住まいの市町村に産前産後期間の保険税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又は出産日を記入してください。</p>		

**【添付書類】**

- ①母子健康手帳など出産予定日または出産日を確認できる書類    ②出産予定または出産した方の国民健康保険証
- ③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(母子健康手帳など)
- ④世帯主のマイナンバーカード（写し）（マイナンバーカードをお持ちでない場合は、身元確認書類とマイナンバーの確認ができる書類※マイナンバー確認書類がない場合は、市でマイナンバーを確認しますので不要です）

市役所保険年金課記入欄（届出人記入不要）			
届出人の本人確認書類			受付印
マイナンバー確認書類		身元確認書類	
・マイナンバーカード ・通知カード ・住民票 ・その他（ ） ・提示なし		・マイナンバーカード ・運転免許証 ・在留カード ・パスポート ・住基カード ・障害者手帳 ・その他（ ）	
代理権確認書類（世帯主・出産する方以外）			
・戸籍謄本 ・委任状 ・その他（ ）			
処理欄	軽減期間	入力	照合
	年 月 日 ~ 年 月 日		