

様式第6号（第2条関係）

（宛先）狭山市長

産前産後期間の国民健康保険税の軽減に係る届出書

納税義務者 （世帯主）	記号番号	
	氏名	
	住所	狭山市
	生年月日	年 月 日
	個人番号	
	電話番号	

狭山市国民健康保険税条例第19条第3項に規定する出産被保険者について、同条例第20条の3第1項の規定により次のとおり届け出ます。

年 月 日

出産被保険者	<input type="checkbox"/> 出産する者は納税義務者（世帯主）です。 （※該当する場合は、 <input type="checkbox"/> に✓を記入し、氏名、住所、生年月日及び個人番号の記入は不要です。）	
	氏名	
	住所	<input type="checkbox"/> 納税義務者（世帯主）と同住所です。 （※該当する場合は、 <input type="checkbox"/> に✓を記入し、住所の記入は不要です。） 狭山市
	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	

（注意事項）

- 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。
- 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に係る国民健康保険税又は国民健康保険料の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。
- 届出に当たっては、この届出書に次の事項を確認することができる書類（母子健康手帳等）を添えてください。
 - （1） 出産予定日（出産後に届出を行う場合は、出産日）
 - （2） 多胎妊娠の場合は、その旨
 - （3） 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産した被保険者と当該出産に係る子との親子関係