

産前産後期間に係る国民健康保険被保険者届出書（変更申出書）

令和 年 月 日

野田村長様

納税義務者 氏名 _____

(世帯主) 住所 野田村大字 (野田・玉川) 第 _____ 地割 _____ 番地 _____

生年月日 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

個人番号 _____

電話番号 _____ (_____)

野田村国民健康保険税条例第 24 条の 3 の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

出産する人 出産した人	
住所	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ
生年月日	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ / 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
個人番号	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ /
出産予定日 又は出産日	<input type="checkbox"/> 出産予定日 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 出産日
単胎又は多胎妊娠	<input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎
添付書類	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳 <input type="checkbox"/> その他 (母子健康手帳がない場合や、必要に応じて) ※ 出産予定日等を確認できるもの、単体・多胎の別を確認できるもの、出産した人と子の身分関係の確認できるもの。

- ・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。出産後も可能。
- ・転入前市区町村で産前産後期間に係る届出をしている場合には、その旨申し出てください。
- ・出産予定月と実際の出産月に変更があった場合に変更の届出は不要です。ただし、免除対象期間が年度をまたいだり、転入出により複数の市区町村で該当になったりする場合で、減額する額に差額が出るときには、変更を申し出ることができます。

.....事務処理記載欄.....

国保番号		受付印
免除対象期間	令和 _____ 年 _____ 月 ~ 令和 _____ 年 _____ 月 (令和 _____ 年度国民健康保険税)	
備考	<input type="checkbox"/> 出産 (予定) 月の変更申出 <input type="checkbox"/> その他	
事務処理	<input type="checkbox"/> 国保標準システム登録 (_____ 年 _____ 月 _____ 日) (担当: _____)	