出産被保険者に係る届出書

年　　月　　日

八女市長

八女市国民健康保険税条例第２２条第３項に規定する出産被保険者について、同条例第２３条の３第１項の規定に基づき次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 世帯主 | 氏　　名 |  |
| 生年月日 |  |
| 住　　所 | 八女市 |
|  |
| 個人番号 |  |
| 電話番号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 出産する方 | 氏　　名 |  |
| 生年月日 |  |
| 住　　所 | 八女市 |
|  |
| 個人番号 |  |
| 電話番号 |  |
| 出産予定日又は出産日 | |  |
| 単胎妊娠又は多胎妊娠の別 | | 単胎　　・　　多胎 |

|  |
| --- |
| ＜注意事項＞  １　この届出書は、出産予定日の６か月前から提出することができます。  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（料）軽減について届け出ていた場合は、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。  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単胎妊娠又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、出産した方と生まれた子との関係を確認することができる書類 |