国民健康保険税減額届出書（産前・産後）

　令和　　年　　月　　日

那須烏山市長　　様

（世帯主：納税義務者）住　　所　那須烏山市

　　　　　 氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 生年月日　昭和・平成 年　　月　　日

国民健康保険税の減額を受けたいので、那須烏山市国民健康保険税条例第22条の３第１項及び第２項の規定に基づき、減額を受けようとする理由を添えて、届出します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 国保番号 | 記号：　100　200　300 | 番号： |
| 出産被保険者 |  | |
| 住　　所 | ☐　同上　□　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 生年月日 | 昭和 ・ 平成 　　　年　　　月　　　日 | |
| 出産日（予定日） | 令和　　　 年　　　月　　　日 | |
| 出産種別 | 単胎 ・ 多胎 | |
| 申請理由 | 上記対象者が妊産婦であるため。 | |

|  |  |
| --- | --- |
| 本人確認書類 | □マイナンバーカード　□運転免許証　□その他 |

添付書類確認（以下の書類の複写資料、いずれか１つ）※職員記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 出産前（出産予定日確認） | □母子健康手帳　　□医療機関発行の出産予定日等証明書 |
| 出産後（出産日確認） | □戸籍謄（抄）本　□戸籍記載事項証明書　□出生届出受理証明書  □母子健康手帳　　□住民票　□医療機関発行の出産日等証明書 |
| その他 | □母子健康手帳　　□死産証明書　□医療機関発行の死産等証明書 |
| 職権処理 | 市民課へ公用請求（　　　　　　　　　　　　　　　） |