

産前産後に係る保険料軽減届出書

天理市長 様

天理市国民健康保険条例に規定する出産被保険者について、次のとおり届け出ます。

届出年月日	令和 年 月 日	
届出人 ※世帯員以外の方が提出される場合は、裏面委任状が必要です。	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	(M. T. S. H. R) 年 月 日
	住所	
	個人番号	
	電話番号	
世帯主 <input type="checkbox"/> 届出人と同じ	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	(M. T. S. H. R) 年 月 日
	住所	
	個人番号	
	電話番号	
出産する方 <input type="checkbox"/> 届出人と同じ	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	(S. H. R) 年 月 日
	住所	
	個人番号	
出産予定日又は出産日	令和 年 月 日	
単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	

※裏面もご確認ください

<備考>

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. 以前提出した届出書の出産予定月と実際の出産月が異なっていた場合で、出産月で保険料軽減の再算定を届出する場合は、再度この届出書で修正申告を行ってください。

<注意事項>

1. 軽減措置の対象となる「出産」とは、妊娠85日(4か月)以上の分娩をいい、死産、流産(人工妊娠中絶を含む)及び早産の場合も対象となります。
2. この届出書に基づく保険料軽減措置の処理に当たり、保険医療課から市の他部署に対し、市の保有する情報を照会する場合があります。

<添付資料>

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。

- ・身分確認証
- ・親子(母子)健康手帳

※お持ちでない場合は、戸籍謄(抄)本、医療機関が発行した証明書等、出産(予定)日及び単胎又は多胎妊娠の別を明らかにすることができる書類

※死産等の場合、死産証明書、死胎火葬許可証、医療機関が発行した証明書等で死産等の日及び身分関係を明らかにすることができる書類

委任状

天理市長様

令和 年 月 日

私(世帯主)は、下記の者を代理人と定め、国民健康保険に係る届出における権限を委任する。

代理人	氏名	
	生年月日	(M. T. S. H. R) 年 月 日
	住所	
	電話番号	
	世帯主との続柄	
※身分証の写しを添付してください。		