

産前産後期間に係る保険税軽減届出書・変更届

年 月 日

滝川市長 様

滝川市税条例第 161 条第 3 項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。

世帯主	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	住 所	
	個人番号	
	電話番号	

出産する方 又は 出産した方	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	住 所	
	個人番号	
	電話番号	

出産予定又は出産日	年 月 日
単体妊娠又は多胎妊娠の別	単体 ・ 多胎

- 注 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（税）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。
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 単体妊娠又は多胎妊娠の別を確認することができる書類