

記入例

国民健康保険料の産前産後期間の免除届出書

令和 6年 1月 4日

墨田区長あて

墨田区国民健康保険条例第19条の5第1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。

記号	07 - 00	番号	123*									
世帯主	(フリガナ)	スミダ タロウ										
	氏名	墨田 太郎										
	住所	墨田区 吾妻橋一丁目23番20号										
	生年月日	昭和・平成 8年 1月 1日生										
	個人番号	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	4
	電話番号	080 - 12** - 5678										

(出産する(した)方) 出産被保険者	世帯主と同じ(以下、個人番号欄までの記載は不要です。)										
	(フリガナ)	スミダ ハナコ									
	氏名	墨田 花子									
	住所	墨田区 同上									
	生年月日	昭和・平成 10年 3月 3日生									
	個人番号	0	0	0	0	0	0	0	4	3	2
出産(予定)日	令和 6年 1月 30日										
出産種別	単胎・多胎										

【注意事項】

- この届出は、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、以前お住まいの市区町村に産前産後期間の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。
- 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。
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)
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
出産後に届出を行う場合、親子関係が確認できる書類

<区記入欄>

添付書類	親子(母子)健康手帳 その他()			受付印	
	免除対象月	免除対象月数	受付者	担当者	窓口 郵送
令和 年 月から	令和 年度分	か月			
令和 年 月まで	令和 年度分	か月			

登録	年 月 日	異動連絡票	受領
通知発送	年 月 日		送付