様式第７号（第２条関係）

産前産後期間に係る国民健康保険税減額届書

年　　月　　日

さぬき市長　　　　　殿

（申請者）住　　所

氏　　名

電話番号

さぬき市国民健康保険税条例第２３条第３項の規定により国民健康保険税の減額を受けたいので、同条例第２５条の３第１項の規定により次のとおり提出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 納税義務者 |  |  |
| 住所 |  |
| 生年月日 |  |
| 個人番号 |  |
| 電話番号 |  |
| 出産被保険者 |  |  |
| 住所 |  |
| 生年月日 |  |
| 個人番号 |  |
| 電話番号 |  |
| 出産の予定日又は出産日 | |  |
| 単胎妊娠又は多胎妊娠の別 | | 単胎　・　多胎 |

（注１）　この届書は、出産の予定日の６か月前から提出することができます。

（注２）　出産後にこの届書を提出する場合は、出産の予定日の代わりに出産日を記入してください。なお、以前お住いの市町村に産前産後期間の保険税減額について届出していた場合は、その際に届け出た出産の予定日又は出産日を記入してください。

（注３）　提出に当たっては、この届書に次の書類を添付してください。

①　出産の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　多胎妊娠の場合は、その旨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、出産した被保険者と子との身分関係を確認することができる書類