

産前産後期間に係る国民健康保険料の軽減届出書

年 月 日

東員町長 宛て

東員町国民健康保険条例第 23 条の 4 の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

【世帯主】 個人番号 []

氏 名			
生年月日	年 月 日	連絡先	
住 所			

【出産する（された）方】 個人番号 []

氏 名			
証 番 号			
生年月日	年 月 日	連絡先	
住 所			
出産予定日又は出産日	年 月 日		
単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎妊娠 ・ 多胎妊娠		

【確認事項】 以下、記載不要

- 出産予定日又は出産日が令和 5 年 11 月 1 日以降である。
- 届出日が出産予定日又は出産日の 6 月以内である。

入力者	確認者