

国民健康保険税減免申請書

海南市長 様

令和 年 月 日

海南市国民健康保険税条例第31条の規定により下記のとおり申請します。

国保世帯主	①氏名		
	フリガナ		
	②生年月日	年	月 日
	③住所		
	④電話番号		
	⑤個人番号		
出産する国保被保険者	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ		
	①氏名		
	フリガナ		
	②生年月日	年	月 日
	③住所		
	④個人番号		
出産予定日 又は 出産日	(予定日・出産日) 令和 年 月 日		
単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎		
代理人（届出人）	<input type="checkbox"/> 国保世帯主 <input type="checkbox"/> 出産する国保被保険者		
	<input type="checkbox"/> その他	氏名	
		住所	

【注意事項】

- この申請書は、出産予定日の6か月前から提出することができます。
- 出産後にこの申請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)減免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。
- 申請に当たっては、この申請書に次の書類を添付してください。
 - 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単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認することができる書類

海南市記入欄

- 本人確認書類（運転免許証 ・ マイナンバーカード ・ その他（ ））
- 接続（年金担当者 ・ その他（ ））
- 添付書類（上記注意事項(3)①・②）
- 減免該当年度・月 令和 年度（令和 年 月 ～令和 年 月）
令和 年度（令和 年 月 ～令和 年 月）