

様式第5号(第1条関係)

産前産後期間に係る保険税軽減届出書

年 月 日

(宛先) 富士見市長

納税義務者 氏 名 \_\_\_\_\_  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日  
 個人番号 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

世帯に属する出産被保険者について、富士見市国民健康保険税条例第20条の3の規定により届け出ます。

出 産 被 保 険 者	氏 名										
	住 所										
	生 年 月 日	年			月			日			
	個 人 番 号										
	記 号 ・ 番 号	F					—				
出産の予定日又は出産の日		年			月			日			
単胎妊娠又は多胎妊娠の別		単 胎 ・ 多 胎									

<注意事項>

- この届出書は、出産の予定日の6か月前から提出することができます。
- 転入前の市町村に産前産後期間の保険税軽減の届出をしていた場合は、その際に届け出た出産予定日又は出産の日を記入してください。
- 届出の際は以下の書類を添付してください。
  - ① 出産の予定日又は出産の日を明らかにすることができる書類
  - ② 多胎妊娠の場合には、その旨を明らかにすることができる書類
  - ③ 出産後に届け出る場合は、出産した方と出産した子との身分関係を明らかにすることができる書類

(市使用欄)

収受印

	資格台帳
受付・入力	
確認	

## 産前産後期間に係る保険税軽減届出書

令和7年 1月15日

(宛先) 富士見市長

氏名 富士見 太郎  
住所 富士見市鶴馬5-6-7  
納税義務者 生年月日 昭和60年 6月16日  
個人番号 012345678901  
電話番号 049 (987) 6543

世帯に属する出産被保険者について、富士見市国民健康保険税条例第20条の3の規定により届け出ます。

出 産 被 保 険 者	氏名	富士見 花子											
	住所	同上											
	生年月日	昭和63年 12月 8日											
	個人番号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9	8
	記号・番号	F 298 - 7654											
出産の予定日又は出産の日		令和7年 5月 4日											
単胎妊娠又は多胎妊娠の別		単胎・多胎											

## &lt;注意事項&gt;

- この届出書は、出産の予定日の6か月前から提出することができます。
- 転入前の市町村に産前産後期間の保険税軽減の届出をしていた場合は、その際に届け出た出産予定日又は出産の日を記入してください。
- 届出の際は以下の書類を添付してください。  
① 出産の予定日又は出産の日を明らかにすることができる書類  
② 多胎妊娠の場合には、その旨を明らかにすることができる書類  
③ 出産後に届け出る場合は、出産した方と出産した子との身分関係を明らかにすることができる書類

(市使用欄)

收受印

	資格台帳
受付・入力	
確認	

**産前産後期間に係る保険税軽減届出書**

使いみち	出産予定の（又は出産した）国民健康保険被保険者の保険税軽減手続きをするとき
届出に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>産前産後期間に係る保険税軽減届出書</b></li> <li>● 窓口にいらっしゃる方の本人確認書類</li> <li>● 世帯主及び出産予定の（又は出産した）方の個人番号（マイナンバー）のわかるもの</li> <li>● 母子健康手帳など出産予定日又は出産日のわかるもの</li> </ul>
届出できる方	本人又は同一世帯の方が届出できます。 本人に頼まれて代理人が届出するときは、委任状が必要です。
提出先	市役所 1 階保険年金課（出張所では受付できません）
手数料	手数料はかかりません。
記入上の注意	多胎妊娠の場合は人数分の出産予定日又は出産日のわかるものをご持参ください。 死産・流産の場合は死産証明書など死産・流産の日などのわかるものをご持参ください。
郵送提出の可否	可
問合せ先	保険年金課国保税係 049-252-7113（直通）