

産前産後期間に係る保険税軽減届出書					
敦賀市長					
敦賀市市税賦課徴収条例第172条第3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。					
届出年月日		年 月 日			
A. 世帯主	フリガナ				
	①氏名				
	②生年月日	年 月 日			
	③住所				
	④個人番号				
	⑤電話番号				
B. 出産する方	☐ 世帯主と同じ				
	フリガナ				
	①氏名				
	②生年月日	年 月 日			
	③住所				
	④個人番号				
C. 出産予定又は出産日	年 月 日				
D. 単胎妊娠又は多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎				
<注意事項> 1. この届出書は、出産予定日の6か月前から提出することができます。 2. 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、以前お住まいの市町村に産前産後期間の保険料（税）軽減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。 3. 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。 （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 （3）出産後に届出を行う場合には、出産した被保険者と当該出産に係る子との身分関係を明らかにすることができる書類 届出者氏名 _____ 連絡先 _____（ ） _____					

敦賀市記入欄

受理日	年 月 日	添付書類		母子手帳・その他（ ）	
宛名番号		被保険者番号			
届出者 確認書類	□運転免許証 □マイナンバーカード □その他（ ）	受付	入力	確認	受付印