

支部受付印

本部受付印

産前産後期間の保険料免除措置届出書

全国板金業国民健康保険組合理事長 殿

国民健康保険組合同約第18条の3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 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

記号・番号 92- ○○ ・ ○○○○

フリガナ バンキン タロウ

組合員氏名 板金 太郎

生年月日 昭和 平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

〒 ○○○ - ○○○○

住 所 東京都港区三田○-○-○

電話番号 03-○○-○○○○○

該当する方はここにチェックを入れてください

① 出産する方	<input type="checkbox"/> 出産する方が組合員の場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> チェックを入れて下さい。①欄の記載は不要です。
氏名	フリガナ バンキン ハルコ 板金 春子
生年月日	昭和 平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日
住所	〒 - 同上
電話番号	同上
② 出産予定日又は出産日	令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日
③ 単胎妊娠・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。 多胎の場合はこちらへ○をつけてください 2. 届出には、この届出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 3. 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、以前加入していた医療保険者にこの措置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。	

----- 本部処理欄 -----

免除期間	令和 年 月 ~ 令和 年 月	決裁欄	局長	係長	係
控除 還付(充・現)	令和 年 月 ~ 令和 年 月 ここには記入しないでください				