

## 様式第4（第7条関係）

## 国民健康保険税出産被保険者届出書

出産予定日の6か月前から提出できます。

（例）令和7年3月15日出産予定の場合、  
令和6年9月16日から提出可能。

令和●年 1 月 ●● 日

## 納税義務者（世帯主）

世帯主の氏名等を書  
いてください。

※すでに出産している方は、  
出産時の世帯主を記入。

住 所 新城市●●字○○44-6

氏 名 国保 太郎

生年月日 昭和●年 ● 月 ● 日

個人番号 郵送で提出する場合は記載しないでください

電話番号 0△#-4465-1121

下記のとおり新城市国民健康保険税条例第33条第1

出産予定または出産した被保険者  
の氏名等を書いてください。

現在は社会保険等、新城市国民健康  
保険とは別の保険に加入しており、  
産前産後期間に加入していた新城市  
国民健康保険の被保険者番号が分か  
らない場合は空欄で結構です。

記

|            |                                |                                        |                             |
|------------|--------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| 被保険者氏名     | 国保 産子                          | 被保険者<br>記号・番号                          | 00●△@                       |
| 被保険者住所     | 同上（現在の住所が世帯主と違う場合は住所を書いてください。） |                                        |                             |
| 生年月日       | 平成●年 ● 月 ● 日                   | 個人番号                                   | 郵送で提出する場合は記<br>載しないでください    |
| 出産予定日又は出産日 | 令和●年 ● 月 ● 日                   | <input checked="" type="checkbox"/> 単胎 | <input type="checkbox"/> 多胎 |

注意

この届出書と一緒に以下のものをご用意ください

- ・ 届出書を提出する方の本人確認書類（マイナンバーカード、免許証等）
- ・ 母子健康手帳（多胎の場合は人数分）

郵送の場合

- ・ 郵送で届出書を提出する場合は、上記の写しを添付してください。  
※ 母子健康手帳は、出産する（又はした）人及び分娩予定日（又は  
出産日）が分かるページの写し