

届出日：令和 年 月 日

産前産後の保険料軽減措置届出書

静岡県建設産業国民健康保険組合理事長 様

規約第28条の2に規定する出産被保険者について、次のとおり届け出します。

A.組合員	①被保険者証番号	
	②氏 名	
	③生年月日	年 月 日
	④住 所	
	⑤電話番号	
B.出産する方 又は 出産した方	<input type="checkbox"/> 組合員本人 <input type="checkbox"/> 組合員と違う（家族） ※どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> チェックを入れて下さい。組合員本人は、以下の記載不要です。	
	①氏 名	
	②続 柄	
	③生年月日	年 月 日
	④住 所	
C.出産予定日又は出産日	令和 年 月 日	
D.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。 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、以前加入していた医療保険者に産前産後期間の保険料軽減について届け出していた場合は、 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. 出産前の届出に当たっては、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 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 ※ 組合が出産を確認した後に届出書を提出する場合は、書類の添付は不要です。		

・保険料返還金振込先（通帳等を見て正確にご記入ください）

振 込 先	口座名義人（カナ）									
	金 融 機 関	種 目	銀 行		本店					
			信用金庫		支店					
		普通 当座 貯蓄	口座 番号							