

国民健康保険出産被保険者に関する届出書

年 月 日

(宛先) 岡崎市長

国民健康保険法施行令第 29 条の 7 第 5 項第 8 号に規定する出産被保険者について、岡崎市国民健康保険条例第 42 条の 2 の規定により届出します。

保険証記号番号		—											
世帯主	氏名	フリガナ											
	生年月日	大・昭・平			年			月			日		
	住所	岡崎市											
	個人番号												
出産被保険者 (□世帯主と同じ) ※☑した場合右欄は 記入不要	氏名	フリガナ											
	生年月日	昭・平			年			月			日		
	住所	岡崎市											
	個人番号												
出産予定日又は出産日		令和			年			月			日		
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、以前お住いの市町村に出産被保険者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													

届出者 住所 世帯主と同じ 出産被保険者と同じ

氏名 世帯主と同じ 出産被保険者と同じ

続柄 世帯主からみて

電話番号 ()

宛名番号											
本人確認						番号確認					
マイナンバーカード [※] 運免 在留 障手 パスポート						マイナンバーカード [※]					
他 ()						通知カード [※]					
年手 保険証 受給証 他 ()						住民票 公簿					

収受印