産前産後の保険料軽減措置届出書

東京技芸国民健康保険組合理事長

組合規約第１７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
A.組合員	①記号番号	７７－　　－　　－　００
	②氏名	フリガナ
	③生年月日	
	④住所	
	⑤電話番号	
	⑥個人番号	別紙のとおり
B.出産する方（出産した方）		□ 組合員と同じ　　□ 組合員と違う ※どちらかに☑チェックを入れて下さい。組合員と同じ場合は、以下の記載不要です。
	①記号番号	７７－　　－　　－
	②氏名	フリガナ
	③生年月日	
	④住所	
	⑤個人番号	別紙のとおり
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
E.振込先銀行名	銀行名	支店名
	預金種目	口座番号
	フリガナ	
	口座名義	

＜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出産前に届出を行う場合は、出産予定日を確認することができる母子手帳の表紙及び妊娠がわかる関係部分の写し
②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母子手帳の表紙及び関係部分の写し
③多胎妊娠の場合は、①又は②の書類を人数分提出してください。
④個人番号確認書（上記Ａの⑥及びＢの⑤の別紙です。）

４．保険料の軽減は対象期間の終了後に一括して還付します（出産の確認までに時間がかかる場合があります）。

５．還付は組合員の銀行口座の振り込みとなります。

６．不明な点は東京技芸国民健康保険組合事務局までお問い合わせください。℡03-5817-4951

組合処理欄

決　裁		事　務　処　理					受付年月日
常務理事	経理	担当	審査	入力	通知	備　考	

別紙

個人番号確認書
（マイナンバー）

【組合員】

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記号・番号：

記号番号	７７－　　－　　－００

個 人 番 号：

個人番号												

【家族１】

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

個 人 番 号：

個人番号												

【家族２】

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

個 人 番 号：

個人番号												

【家族３】

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

個 人 番 号：

個人番号												

【家族４】

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

個 人 番 号：

個人番号												

組合使用欄　　日付　令和　　年　　月　　日確認

申請書種別

加入　脱退　住所変更　氏名変更　被保険者証再発行　遠隔地被保険者証発行　出産育児一時金
葬祭費の支給申請　高額療養費支給申請　限度額適用認定証申請　限度額・標準負担額減額証申請
療養費支給申請　特別療養費支給申請　移送費支給申請　特定疾病減額認定申請
食事療養標準負担額減額認定証申請　同特例の申請　生活療養標準負担額認定申請
第三者行為届出書　その他（　　）

整理番号[　　]