

出産被保険者に関する届書

杉並区長 宛

杉並区国民健康保険条例第18条の4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・西暦 年 月 日	
世帯主	フリガナ		
	氏 名		
	個人番号 (マイナンバー)		
	生 年 月 日	昭和・平成・西暦	年 月 日
	住 所	杉並区	
連 絡 先			
出産被保険者	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ		
	世帯主ではない場合	フリガナ	
		氏 名	
		個人番号 (マイナンバー)	
		生 年 月 日	昭和・平成・西暦
住 所	杉並区		
出産(予定)年月日		令和・西暦 年 月 日	
単胎・多胎の別		単胎 ・ 多胎	
届書に添付する資料		<input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 母子健康手帳(多胎の場合は人数分) <small>※出産前の届出には表紙および4ページ目、出産後の場合は1ページ目です。</small> <input type="checkbox"/> 出生証明書 <small>(海外で出産した場合は、原本と和訳の両方を添付してください。)</small> <input type="checkbox"/> 死産・流産の場合は医師の証明書(コピーでも可)	
<small>※右のいずれかにチェックを入れてください。 ※窓口での届出の場合、添付資料は区でコピーを取らせていただき、届書とあわせて保管します。 ※郵送での届出の場合、添付する資料はコピーをお取りいただき、同封してください。</small>			

届出代理人 <small>※届出人が世帯主以外の場合に記入してください。</small>	フリガナ		世帯主との続柄 ()
	氏 名		
	住 所		
	連 絡 先		

【国保資格係使用欄】		年月日	受付場所	担当者
	受 付			
	入 力			