決裁	理事長	専務理事	事務長	担当者	軽減期間	軽減額	還付日
					年　月～　年　月		
支部確認欄	保険料滞納　□有　□無					確認印	

※ 以下の太枠内をご記入ください。

産前産後の保険料軽減措置届出書

京都府建設業職別連合国民健康保険組合理事長　様

京都府建設業職別連合国民健康保険組合規約第25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
組合員	① 記号番号	職　－
	② 被保険者名	
	③ 生年月日	S・H　年　月　日
	④ 個人番号	
	⑤ 電話番号	－　－
出産する方	① 被保険者名	
	② 生年月日	S・H　年　月　日
	③ 個人番号	
出産日		令和　年　月　日
単胎妊娠・多胎妊娠の別		単胎・多胎

上記のとおり支給方申請します。
なお、還付保険料については、下記の組合員名義の口座へ振込みください。

令和　年　月　日

〒　－

住所

組合員

氏名　印

組合員口座	銀行 信用金庫	店	普通・当座
	※出来るだけ京都銀行でお願いします		
	フリガナ	口座番号（右詰で記入）	
	口座名義人		

※ 裏面の＜注意事項＞を必ずご確認ください。

＜注意事項＞

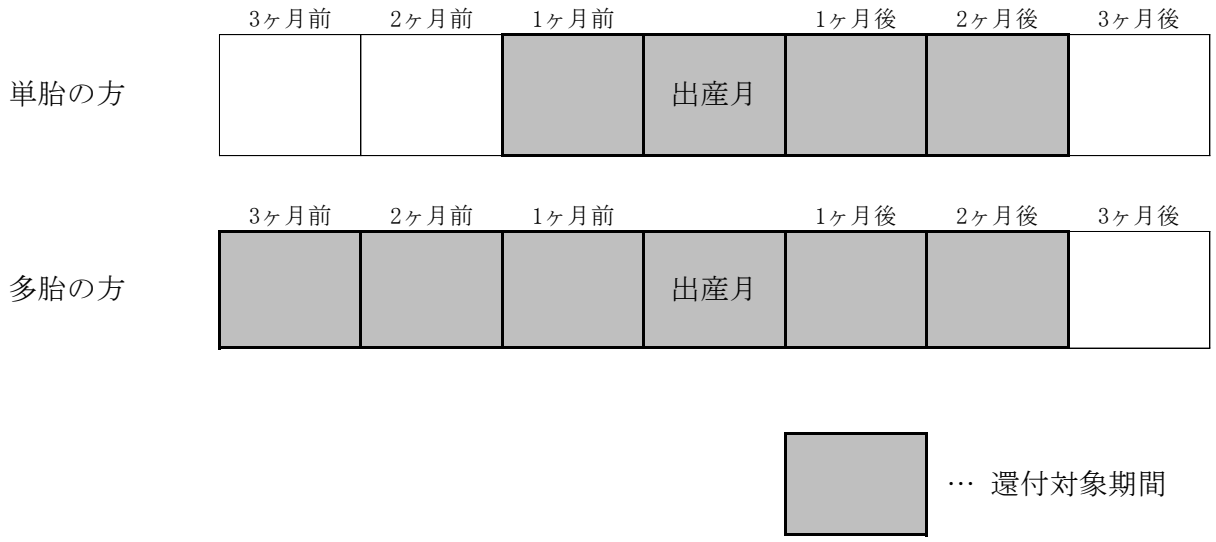
1. 以前加入していた医療保険者に産前産後期間の保険料軽減について届け出ていた場合は、その際に届け出た出産予定日又は出産日を記入してください。

2. 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組合員の本人確認書類の写し、マイナンバーの写し

②出産する方のマイナンバーの写し

【保険料軽減の概要】

※ 出産被保険者の産前産後期間相当分の保険料（医療分・後期高齢者支援金分・介護納付金分）について、職別国保組合本部事務局より指定口座に直接還付いたします。

※ 多胎妊娠の場合は、出産月の3ヶ月前から6か月相当分を還付いたします。