

国民健康保険料減免申請書(新型コロナウイルス感染症関連)

申請者は世帯主です。
電話番号は、日中に連絡の取れる連絡先を記入してください。

記入例

令和 3年 6月 22日

申請者(世帯主) 住所 伊勢市 岩淵1丁目7-29

保険証記載の記号番号を記入してください。
主たる生計維持者が申請者と同じ場合は□にチェックしてください。

氏名 伊勢 太郎
電話番号 (090)〇〇〇-〇〇〇〇
(0596)21-5551

(保険証記載の番号)

9999999

申請者(世帯主)同じ
(主たる生計維持者は原則、世帯主ですが、申請者と別である場合は下欄に記入してください。ただし、当該世帯の国保被保険者に限ります。)

主たる生計維持者

氏名	申請者との続柄
※申請者(世帯主)に収入がある場合は、主たる生計維持者が、世帯の生計を維持していたとわかる書類を添付してください。 (光熱費等の領収書、生活費の支払い状況がわかる通帳の写し等)	
<input checked="" type="checkbox"/> (添付書類) <input type="checkbox"/> 世帯の生計を維持していたとわかる書類	

申請者(世帯主)と生計維持者が別である場合は、こちらに記入してください。
※に該当する場合は世帯の生計を維持しているとわかる書類を添付してください。

条例の規定により、国民健康保険料に減免されることについて、関係機関に照会することに同意する。当りなくなった場合は、速やかに対応いたします。異議はありません。
当てはまるものにチェックしてください。

【減免を必要とする事由】(該当する事由、添付書類にチェックをしてください。)

新型コロナウイルス感染症の影響により

① 主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負ったため

(添付書類) 診断書、医師の意見書
収入が3割以上減少している場合でも、平成31(令和元)年の所得が0円の場合は減免できません。

② 主たる生計維持者のR2年の収入(事業、不動産、山林、給与)が、H31(R1)年より3割以上減少したため【3割未満は減免対象外】

H31(R1)年の合計所得金額が1,000万円以下である【1,000万円超は減免対象外】

減少した収入に係る所得以外のH31(R1)年の所得の合計額が400万円以下である【400万円超は減免対象外】

(添付書類) 収入申告書

R2年中の収入が減少したことがわかる実績書類
(確定申告書控え、売上帳、給与明細等)

収入の減少に対して各種給付金、保険金、損害賠償等により補填される場合は、その金額がわかる書類(確定申告書控え、振込通知書、損害保険等契約書、補てん金支払い証明書等)

廃業や失業の場合は、裏面も必ずご記入ください。
(廃業届出書、離職票、雇用保険受給資格喪失証明書、事業主の証明書等)

(※裏面もご記入ください。)

記入例

③ 申請理由

(記入例を参考に、新型コロナウイルス感染症の影響であることを詳細に記載してください。)

【減免事由①主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負ったため】の場合

・〇月〇日に新型コロナウイルス感染症に罹患した。

【減免事由②主たる生計維持者の収入が3割以上減少したため】の場合

(例1: 給与収入の減少)

・飲食店(店名〇〇)に勤務しているが、新型コロナウイルス感染症の影響により〇年〇月から勤務日数が減り、収入が減少した。

(例2: 退職)

・〇〇〇ホテルに勤務していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により〇年〇月から経営状態が悪化し退職を勧告された。(解雇となった、収入が減り辞めざるを得なかった。)

(例3: 自営業)

・飲食店(店名〇〇〇)を営んでいるが、〇年〇月から新型コロナウイルス感染症の影響を受け、営業時間短縮や外出自粛により売上が減少した。

・〇〇製造をしていたが、〇年〇月から新型コロナウイルス感染症の影響により取引先の生産が減少し注文が減ったため、売上が減少した。(廃業となった。)

記入例を参考に、新型コロナウイルス感染症の影響であることを詳細に記載してください。

・新型コロナウイルス感染症に罹患した場合は、罹患日(陽性と診断された日)を明記してください。

・収入減少による場合は、職種と収入減少や廃業・退職に至った時期、理由を詳細に記載してください。

(注) 1. この申請書の

2. 必要書類の

3. 減免を必要とする事由に支障があった場合は、区別に示してください。

4. 保険料の減免を受けた場合であって、事後に申請理由及び申立内容に虚偽があることが判明したときは、伊勢市国民健康保険条例第34条の規定に基づき減免した金額の5倍に相当する金額以下の過料が科せられます。