

新型コロナウイルス感染症による国民健康保険料減免のための申立書

国民健康保険料の減免を申請するため、本申立書及び事実を証明する書類にて減免基準に該当することを申し立てます。また、減免の審査にあたり必要な情報を提供することに同意します。

・主たる生計維持者（いずれかに）

<input type="checkbox"/> 世帯主	<input type="checkbox"/> 世帯主以外の世帯員 氏名：()
------------------------------	---

・該当する減免基準（いずれかに）

<input type="checkbox"/> 基準 1	主たる生計維持者が新型コロナウイルス感染症に罹患し、死亡又は重篤な傷病を負った世帯
<input type="checkbox"/> 基準 2	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれ、次の①～③の全てに該当する世帯</p> <p>① 主たる生計維持者の事業収入等の減少額が前年の当該事業収入等の 10 分の 3 以上であること</p> <p>② 主たる生計維持者の前年中の合計所得金額が 1,000 万円以下であること</p> <p>③ 主たる生計維持者の減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年中の所得の合計額が 400 万円以下であること</p> <p>※『前年』とは令和 2 年度保険料においては 2019 年を、令和 3 年度保険料においては 2020 年を、令和 4 年度保険料においては 2021 年を指します。</p>

・証明書類（提出するものに○）

基準 1	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡診断書 ・入院勧告書 ・医師の届出に基づく通知書 ・医師の診断書 ・その他 ()
基準 2 <u>（裏面もご記入 ください）</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・給与支払明細書 ・売上帳簿 ・確定申告書 ・源泉徴収票 ・廃業届 ・離職票 ・退職証明書 ・その他 ()

令和 年 月 日

鋸南町長 宛

住 所 _____

被保険者番号 _____ 世帯主氏名 _____ ㊟

電 話 番 号 _____

・減少が見込まれる収入

(令和2年度保険料においては2020年のものを、令和3年度保険料においては2021年のものを、令和4年度保険料においては2022年のものを記載してください。)

収入の種類	<input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> 山林収入 <input type="checkbox"/> 給与収入	
失業・事業廃止の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
事業収入等の (見込)額	1 月	円
	2 月	円
	3 月	円
	4 月	円
	5 月	円
	6 月	円
	7 月	円
	8 月	円
	9 月	円
	1 0 月	円
	1 1 月	円
	1 2 月	円
	申請日以降の見込額	円
	合計	円