

国民健康保険料減免申請書 (新型コロナウイルス感染症の影響による)

記入例

埼玉土建国民健康保険組合理事長 武山 辰雄 殿

申請日	令和 2年 7月 15日	支部名	さいたま南支部	
			別所 分会 3班	
被保険者証番号	玉 306 (90) 99999			
組合員	氏名	土建 太郎	電話番号	048 - 864 - 4381
	住所	さいたま市南区 鹿手袋 6-18-12		

申請理由 (該当する番号に○を付けてください)

- 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負った。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、組合員の事業収入、又は給与収入等のいずれかの減少額が前年の10分の3以上と見込まれる。

該当する収入の種類に○をします

申請理由が2の方は、以下の申告をしてください

① 前年より10分の3以上減少することが見込まれる収入に○をつけてください。

(事業収入 給与収入 不動産収入)

② ①で選択した収入について

2019年(令和元年)の年間収入額(ア) 5,000,000 円

2020年(令和2年)3ヶ月の収入実績合計額(イ) 750,000 円

2020年(令和2年)の年間収入見込み額(ウ) (イ) × 4 = 3,000,000 円

(ア)と比べて3割以上減収の場合が対象です。

減少率	減額又は免除割合
50%以上	全額
40%以上50%未満	4分の3
30%以上40%未満	4分の2

③ ①で選択した収入に対して、国や都県の給付金以外で保険金、損害賠償等による補填される金額がある場合は、金額を記入してください。(ある ・ ない) _____ 円

④ 保険料の返金についてどちらかに○を⇒ 保険料の引き落とし口座 ・ 支部で受取り

● 「保険料減免申請の提出書類確認一覧表」を見て、必要書類を付けて申請してください。

● 減免期間は2020(令和2年)2月から8月の7か月間です。

注) 以下の欄は記入しないでください。

決定内容		承認 ・ 未承認	
決定理由	1 5/10	5/10~4/10	4/10~3/10
免除割合	全額	3/4	2/4

決 裁 欄	支部受付	国保受付	審査	係長
	課長	事務局(次)長	常務理事	専務理事