

# 令和4年度 国民健康保険料減免申請書

世帯主の方の氏名を記入してください。

納付通知書に記載されている通知書番号を記入してください。

申請日	4年 6月 20日	通知書番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9
住所	路市 安田四丁目1番地										
納付義務者氏名	国保 太郎						電話番号	079-221-2343			

主たる生計維持者を選択してください。  
 ※「主たる生計維持者」とは一般的には「世帯主」です。  
 世帯主が主たる生計維持者の場合はこちらをチェックしてください。

世帯主が主たる生計維持者ではない場合、こちらをチェックし、該当の方の氏名・世帯主の方との続柄を記載してください。  
 ※世帯内の方に限ります。

主たる生計維持者	<input checked="" type="checkbox"/> 上記納付義務者（世帯主）と同じ
	<input type="checkbox"/> 上記納付義務者（世帯主）と異なる 氏名（ ）

該当する減免理由にチェックを入れてください。

<input checked="" type="checkbox"/> 1	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し又は重篤な傷病を負ったため	<input checked="" type="checkbox"/> (1か月以上の治療が必要等、症状が著しく重い場合) 診断書
		<input type="checkbox"/> (死亡の場合) 死亡診断書
<input type="checkbox"/> 2	新型コロナウイルス感染症による収入の減少等	<input type="checkbox"/> 収入見込申出書 <input type="checkbox"/> 収入見込計算書 <input type="checkbox"/> 令和3年の源泉徴収票、市県民税申告書 または 確定申告書AもしくはBの「第一表」の写し
	*事業収入の減少等	<input type="checkbox"/> 令和3年の青色申告決算書または収支内訳書の写し ※山林収入の場合は不要 <input type="checkbox"/> 令和4年の各月の収入額の内訳がわかる帳簿類の写し (売上台帳・収支明細書等) <input type="checkbox"/> (事業を廃止した場合) 廃業等届出書の控えの写し <input type="checkbox"/> 保険契約書等補填額の確認ができるものの写し (保険金等による補填額がある場合)

必要な添付資料を確認し、添付する書類をチェックしてください。

減免理由「1」にチェックを入れてください。

## 令和4年度保険料

納期	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期	第10期	過年期
納期限											
保険料額											
納期	特徴1期	特徴2期	特徴3期	特徴4期	特徴5期	特徴6期					
納期限											
保険料額											

\*\*\* 下の欄は記入しないでください \*\*\*

A	B	C	D	減免額
保険料額				
(医療分)	×	/	×	=
(支援金分)			10	
(介護分)				

変更月	月	課長	係長	係	決裁日: 年 月 日	受付印	添付書類	交渉経過	減免入力
変更前	円				承認				
変更後	円				上記のとおり 承認 ・ 不承認				