

# 国民健康保険料減免申請書

【記入例】

必ず保険証の世帯主欄に記載されている氏名をご記入ください。

令和 4年 7月 4日

(あて先) 新潟市長

太枠内のみご記入ください。

住 居 新潟市中央区学校町通一番町602番地1

世帯主 国保 太郎

電話 025 (228) 1000

新潟市国民健康保険条例第21条の規定により、下記のとおり国民健康保険料の減免を申請します。

なお、申請に必要な世帯主の状況等を、市担当者が確認することについて同意します。

保険証の番号欄に記載されている番号をご記入ください。

国 保 番 号 01 - 234 - 56789

国民健康保険料	記入不要	円	減免申請額	記入不要	円
医療分	記入不要	円	医療分	記入不要	円
支援分	記入不要	円	支援分	記入不要	円
介護分	記入不要	円	介護分	記入不要	円
減免申請の理由 (該当する理由をチェックしてください)	新型コロナウイルス感染症の影響により <input type="checkbox"/> (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 <input checked="" type="checkbox"/> (2) 主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため				
添付書類	理由が(1)の場合 死亡診断書、医師による診断書のコピー 理由が(2)の場合 主たる生計維持者の ・収入見込額等申告書 ・令和3年中の収入及び所得が確認できる書類 ・令和4年1月から申請月直近までの収入が確認できる書類 ・事業等の廃止又は失業の場合はそれが確認できる書類				

減免申請の理由に従い、添付書類をご用意ください。(コピーで可)申請書提出時に添付書類の不足があると、承認・不承認の決定ができません。

# 収入見込額等申告書

保険証の番号欄に記載されている番号をご記入ください。

申請日 令和 4 年 7 月 4 日

世帯主氏名 (申請者)	国保 太郎	国保番号	01 - 234 - 56789
住所	新潟市中央区学校町通1番町602番地1	電話番号	025-228-1000

日中連絡のつく番号をご記入ください。

主たる生計維持者氏名	国保 太郎	就労状況	<input type="checkbox"/> 廃業 <input type="checkbox"/> 失業 <input checked="" type="checkbox"/> 就労中
減少すると見込まれる収入の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 事業 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> 給与		

✓をつけた収入の令和4年の実績・見込額をご記入ください。

減少すると見込まれる事業収入等の令和4年1月から12月までの収入額及び収入見込額

令和4年1月から令和4年 ( 5 ) 月までの収入額 (実績)	a	1,235,000 円
令和4年 ( 6 ) 月から令和4年12月までの収入見込額	b	727,000 円
国や都道府県等から支給された事業等に係る各種給付金	c	0 円
減少すると見込まれる事業収入等の令和4年中の収入見込額 (a + b - c)	※	1,962,000 円

●申請月の直近までは、収入実績の分かる書類を添付してください。

※国や都道府県等から支給された事業等に係る各種給付金を含まない収入見込額をご記入ください。

✓をつけた収入の令和3年中の実績額をご記入ください。

減少すると見込まれる事業収入等の令和3年1月から12月までの収入額及び所得額

令和3年1月から令和3年12月までの収入額	d	5,212,000 円
国や都道府県等から支給された事業等に係る各種給付金	e	1,000,000 円
減少すると見込まれる事業収入等の令和3年中の収入額 (d - e)	※	4,212,000 円
減少すると見込まれる事業収入等の令和3年中の所得額	A	3,159,000 円

※国や都道府県等から支給された事業等に係る各種給付金を含まない収入額をご記入ください。

主たる生計維持者の令和3年の所得の合計額が1,000万円以下ですか	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

減少することが見込まれる事業収入等の所得以外の令和3年の所得の合計額が400万円以下ですか	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
---	-------------------------------------	---------------------------

主たる生計維持者と世帯の国民健康保険加入者の令和3年中の合計所得額

主たる生計維持者	国保 太郎	所得額	3,659,000 円
世帯員氏名	国保 花子	所得額	680,000 円
世帯員氏名	国保 古町	所得額	0 円
世帯員氏名	国保 団五郎	所得額	0 円
世帯員氏名		所得額	円
		合計	4,339,000 円

上記Aのほかにも所得がある場合は合計してご記入ください。