

新型コロナウイルス感染症に係る後期高齢者医療保険料減免申立書

住所_____

氏名_____

被保険者番号_____

電話番号_____

1 新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免申請の理由（次のいずれかに○）

(1) 世帯の主たる生計維持者の死亡又は重篤な傷病

(2) 世帯の主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入が前年の当該収入と比較して30%以上減少

2 添付書類提出が困難である理由（添付書類が提出困難な場合に記入）

3 減免対象期間中に既に徴収した保険料がある場合、徴収前に減免の申請ができなかったやむを得ない理由

4 聴取内容（添付書類が提出困難な場合に、上記申請理由に応じて記入）

(1) 重篤な傷病・死亡の状況

該当者の氏名：_____ 被保険者との続柄：_____

当該者の状況・経緯等を具体的に記述：

(2) 世帯の主たる生計維持者の収入減少の状況

※対象年度分保険料に対する前年と今年の収入額、所得額を記入してください

イ 前年と比較して30%以上減少している収入

収入種類	前年の 収入額 (A)	前年の 所得額	今年の見込み 収入額 (B)	補填金 (C)	減少率 (A - (B + C)) ÷ A
事業収入	円	円	円	円	%
不動産収入	円	円	円	円	%
山林収入	円	円	円	円	%
給与収入	円	円	円	円	%

※ただし、上記表中B + Cが0円となる場合は、減少率を100%とする。

ロ 上記収入が減少となった状況・経緯等を具体的に：

ハ 今年の見込み収入額 (B) の内訳

1月～申請前月までの収入実績 円

申請月～12月までの収入見込み 円

二 世帯の主たる生計維持者及びその世帯に属する被保険者全員の前年の総所得金額等

	氏名	前年の総所得金額等
世帯の主たる 生計維持者		円
被保険者 1		円
被保険者 2		円

※ 総所得金額等とは、地方税法（昭和25年法律第226号）第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）第7条第1項に規定する他の所得と区分して計算される所得の金額（地方税法第314条の2第1項各号及び第2項の規定の適用がある場合には、その適用前の金額。）の合計額。