

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う
国民健康保険税・介護保険料減免申請書

令和4年6月1日

宮古市長 山本 正徳 様

申請者 (納税(入)義務者)	国保記号番号(国保) 0123456	被保険者番号(介護) 1234567	整理番号
	住所	〒027-8501 宮古市宮町一丁目1番30号	
	ふりがな 氏名	みやこ たろう 宮古 太郎	
	生年月日	S26年12月25日	(TEL 0193-62-2111)
代理人	住所	同上	
	ふりがな 氏名	みやこ じろう 宮古 次郎	
	(申請者との関係	長男)	
	(TEL	同上)	

※申請者は国保の場合は世帯主、介護は納入義務者)

次のとおり保険税(料)の減免を受けたいので、証明書類を添えて申請します。

記

1 減免を受けようとする保険税(料) (該当するものに☑)

国民健康保険税 介護保険料

2 減免を受けようとする理由(次の(1)から(3)の該当するものに☑)

新型コロナウイルス感染症の影響のため、次の理由により保険税(料)の納付が困難である。

 (1) 新型コロナウイルス感染症により、その者の属する世帯の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

→ 添付書類：死亡診断書、医師の診断書等

 (2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯の主たる生計維持者の令和4年における事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入(以下「事業収入等」という。)の減少が見込まれ、次の要件の全て(介護保険料は①、②の2つの要件)に該当するため

①事業収入等のいずれかの減少見込額(保険金、損害賠償等により補てんされるべき金額を控除した額)が、令和3年中の当該事業収入等の額の10分の3以上である

②令和3年中の合計所得金額のうち減少した事業収入等に係る所得以外の所得の合計額が400万円以下である

③令和3年中の合計所得金額が1,000万円以下である

→ 添付書類：様式第2号(収入見込額等算出表)

 (3) 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯の主たる生計維持者が事業を廃止(休止)し、又は失業(失職)したため→ 添付書類：事実確認が可能な書類(廃業届、異動届、雇用保険受給資格者証等)
事業主等による証明書(退職証明書、解雇通知書等)

※減免の決定に必要なときは、私及び私の世帯の世帯員の住民情報及び市税の課税状況等を、市が保有する公簿等により、市が確認することについて同意します。