

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保険料減免用)

※欄記入必須

被保険者証	記 号	36	※番号（8桁）	5	1						
※組合員氏名				※職 種							
※免除を申請する理由（該当する番号に○をしてください）	1	新型コロナウイルス感染症の影響により組合員の令和2年分の事業収入等が令和元年分と比べ減少が見込まれ、下記の減免基準に該当するため									
		減少率		減額または免除割合		事業収入等の内訳					
		○5割以上減少		全額免除		事業収入、給与収入、不動産収入、又は山林収入のいずれか。					
		○4割以上5割未満減少		3/4免除							
	○3割以上4割未満減少		1/2免除								
	【収入減の確認に必要な提出書類】										
①前年（令和元年分）の収入総額確認書類（確定申告書、源泉徴収票など）											
②今年（令和2年分）の収入減確認書類（帳簿、給与明細書、通帳コピーなど）											
③下記、収入見込額申立欄※1の記入											
	2	新型コロナウイルス感染症により主たる生計維持者が重篤な傷病を負ったため									
		○医師の診断書、傷病手当金申請書など入院が確認できる書類を添付してください									
	3	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たため									
○死亡診断書、傷病手当金申請書など死亡が確認できる書類を添付してください											

※1. 免除申請理由が1の場合は、下記収入見込欄に記入してください。

<収入見込申立欄>

令和2年2月以降で最も収入の少なかった月の収入月額	×	算定月数	＝	令和2年の収入見込み総額
		12ヶ月		
円				円

※上記のとおり申請します。

令和 2 年 月 日 (申請者)

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

神奈川県建設連合国民健康保険組合理事長 殿

【支部記入欄】		支部受付	国保受付
返還方法	本人ゆうちょ口座 支部送金		