

令和 年度 国民健康保険料減免申請書

令和 年 月 日

(あて先) 大阪市長様

住所 _____

申請者
(世帯主) 氏名 _____

電話番号 (- -)

別紙「保険料減免の申請をされる方へ」について、担当者から説明を受け、内容を確認したうえで、次の理由により国民健康保険料の減免を申請します。

被保険者証記号・番号	記号 阪国	番号
減免事由該当者氏名		
申請理由	(理由) ※減免申請理由を記載してください。	
	<input type="checkbox"/> 大阪市国民健康保険料徴収猶予・減免基準第2項第1号に基づく所得減少減免 <input type="checkbox"/> 大阪市国民健康保険料徴収猶予・減免基準第2項第2号に基づく災害減免 <input type="checkbox"/> 大阪市国民健康保険料徴収猶予・減免基準第2項第3号に基づく旧被扶養者減免 <input type="checkbox"/> 大阪市国民健康保険料徴収猶予・減免基準第2項第4号に基づく拘禁減免 <input type="checkbox"/> その他 ()	

注 以下の欄は記入しないでください。

決裁	保険料減免申請に基づき調査した結果、次のとおり決定します。	起案日	区長	(担当)課長	(担当)課長代理	担当係長	担当係長		係員
		(. .)							
決定	1 減免承認 提出された資料等により、該当する事実が確認出来たため。 ・減免適用 第1号 [退職(通常・非自発)・休業・営業不振] による見込所得の [・倒産・廃業・その他()] 大幅な減少 第2号 (災害) 第3号 (旧被扶養者) 第4号 (拘禁) その他 () ・算定期間 令和 ____年 ____月 ~ 令和 ____年 ____月 <input type="checkbox"/> 遡及適用 (理由は別紙のとおり) ・適用減免額は国民健康保険料減額・減免結果票のとおり 2 減免不承認 不承認通知書により世帯主あて通知します。不承認通知(. .)	決裁日							
		(. .)							
備考	<input type="checkbox"/> 申請時点では該当する事実が確認できないため、審査を保留します。(営業不振) 備考欄記入日(. .) 担当者()	審査保留	確認欄	(担当)課長	(担当)課長代理	減免申請	営業不振		
								受付	受付
				担当係長	係員	入力	入力		

収入状況申告書

収入および所得について、次のとおり申告します。

(ア) または (イ) の太枠内に、収入および所得の内容を記入してください。

(ア) 退職、休業及び廃業に伴い減免の申請をされる方

※事実発生月の翌月～申請月まで（直近3か月）、事実発生月と申請月が同月の場合は翌月見込

年金収入(年額)	A	円	年金所得(A-控除額)	B	円		
給与収入	月分	円	月分	円	月分	合計額	円
						合計額÷月×12月	円 C
その他収入 (非経常的な収入を除く)	月分	円	月分	円	月分	合計額	円
						合計額÷月×12月	円 D
必要経費	月分	円	月分	円	月分	合計額	円
						合計額÷月×12月	円 E
給与所得(C-控除額)	F	円	その他経常所得(D-E)	G	円		
前年非経常所得合計額 (H)		円	年間見込み所得 (B+F+G+H)		円		

(イ) 営業不振等により収入が減少したことに伴い減免の申請をされる方

事業所得、給与所得等の経常所得合計額 (譲渡所得、山林所得、一時所得等の非経常所得を除く)		円
繰越控除する純損失の金額	△	円
合計		円 I

※マイナスの場合は0円とする。

前年非経常所得合計額		円 J
※非経常所得の種類 ・譲渡所得 ・山林所得 ・一時所得 ・先物取引雑所得 ・申告分離課税を申告した配当所得	減免判定所得 (I+J)	円

※職員記入欄

・事実発生日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

・添付資料

第1号 雇用保険受給資格者証・離職票・退職証明書・源泉徴収票・給与明細書・廃業届・診断書
休業証明書・入院証明書・所得申告書(控)・資格喪失証明書(退職日記入済)
その他()

第2号 り(被)災証明書・火災保険等の契約に基づく損害状況判定資料
その他()

第3号 旧被扶養者異動連絡票(市外転入者のみ)

第4号 収容証明書・在所証明書・その他()

・遡及適用における添付資料(申立書・理由書・その他())

・備考欄 ()