

大阪市介護保険料延滞金減免事務取扱要領

この事務取扱要領は、大阪市介護保険条例第13条、同施行規則第25条及び第26条並びに大阪市介護保険料延滞金減免基準に規定する延滞金の減免の事務取扱いについて必要な事項を定めるものとする。

記

1 趣旨

延滞金の減免は、第1号被保険者の属する世帯が、保険料の賦課決定後に、災害による財産の著しい損害や、疾病や失業などによる収入の著しい減少等の特別な事情により、延滞金の納付が不可能又は著しく困難であると認められる場合に行うものである。

減免は、他の被保険者との公平の観点から、単に減免基準に基づき機械的に決定するものではなく、前記の趣旨を十分に踏まえ、適用するものである。

2 申請

大阪市介護保険料延滞金減免基準第1項第3号から第5号までのいずれかに該当する場合を除き、延滞金の減免を受けようとする者は、介護保険料延滞金減免申請書（第1号様式）により申請することとし、これと共に減免が必要な特別な事情等を証明する書類の提出を求めるが、介護保険料減免制度の適用状況により確認できる場合はその旨の記録、他制度の減免申請等のため他課に提出された資料等により確認できる場合は、その旨の記録又は写しの添付をもって、提出に代えることができる。

減免は、被保険者本人又は連帯納付義務者の申請に基づき行うが、これにより難しい場合は、代理人の申請により行う。代理人の場合は、委任状の提出を求める。

3 審査

次の事項を確認し、介護保険料延滞金減免審査書（第2号様式）への記録及び関係書類の添付を行う。

（1）災害減免

介護保険料の災害減免を受けていること（減免未実施の場合は保険料減免基準に該当していること）を確認する。

（2）所得減少減免

介護保険料の所得減少減免を受けていること（減免未実施の場合は保険料減免基準に該当していること）を確認する。

（3）給付制限減免

介護保険料の給付制限減免を受けていること（減免未実施の場合は保険料減

免基準に該当していること)を確認する。

(4) 生活困窮者減免

介護保険料の生活困窮者減免を受けていること(減免未実施の場合は保険料減免基準に該当していること)を確認する。

(5) 生活保護受給及び境界層措置減免

生活保護の受給又は境界層措置を受けていることを確認する。

(6) 介護保険料賦課処分不服審査請求等による減免

審査請求の決定書の写し又は訴訟における判決書の写し等保険料更正減額の決定を証明する書類又はその写しを添付するなどにより確認する。

(7) 滞納処分等による減免

当該処分を受けた日を証明することができる書類又はその写しを添付する。

(8) 所在不明等による減免

介護保険料決定通知書の到達を知った日を確認する。

(9) 他制度による減免

減免決定通知書など他の制度による減免の決定を証明する書類又はその写しの添付などにより、他制度の減免を受けていることを確認する。

(10) その他やむを得ない理由による減免

介護保険料の納付が困難である理由については、その旨を記した書面の添付などにより確認する。納付が困難である状況については、申請日以降の1年間の本人の見込所得が、保険料の基準額に相当する所得以下となることを確認する。

4 決定後の事務処理

(1) 審査の結果、減免を決定する場合は、介護保険料延滞金減免決定通知書(第3号様式)を、減免申請を却下する場合は介護保険料延滞金減免申請却下通知書(第4号様式)を当該被保険者に交付する。

(2) 減免を取り消す場合は、介護保険料延滞金減免取消通知書(第5号様式)を被保険者に交付する。

(3) 同時に複数の減免に該当した場合は、本人の有利な单一の減免を適用する。

(4) 延滞金の減免は保険料の窓口納付に併せて実施する。

5 実施期日

この減免事務取扱要領は、平成17年3月1日から適用する。

(令和元年5月1日改正)

(令和3年4月1日改正)

(令和4年4月8日改正)

第1号様式

介護保険料延滞金減免申請書

令和 年 月 日

大阪市長 様

申請者 住 所

電話番号 ()

氏 名

次のとおり介護保険料に係る延滞金の減免を申請します。

被 保 険 者 番 号			
被 保 険 者 氏 名			
賦課年度	相当年度	月 別	延 滞 金(円)
平成・令和 年度	平成・令和 年度	月～ 月	保険料額(円)
平成・令和 年度	平成・令和 年度	月～ 月	
平成・令和 年度	平成・令和 年度	月～ 月	
申 請 理 由 〔 〕	<input type="checkbox"/> 震災 <input type="checkbox"/> 風水害 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 事業又は業務の休廃止 <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> その他 ()		

介護保険料延滞金減免審査書

被保険者氏名	(被保険者番号)				
--------	----------	--	--	--	--

決 裁 (年 月 日)	課 長	課長代理	係 長	担当係長	
介護保険料延滞金減免申請書等に基づき調査した結果、次のとおり審査します。					

 減免適用

〔調査内容〕

<input type="checkbox"/> 災害減免	保険料減免(相当)期間 年 月～ 年 月				
<input type="checkbox"/> 所得減少減免	保険料減免(相当)期間 年 月～ 年 月				
<input type="checkbox"/> 給付制限減免	保険料減免(相当)期間 年 月～ 年 月				
<input type="checkbox"/> 生活困窮者減免	保険料減免(相当)期間 年 月～ 年 月				
<input type="checkbox"/> 生活保護受給及び境界層措置減免	生活保護受給期間 年 月～ 境界層措置減免期間 年 月～ 年 月				
<input type="checkbox"/> 不服審査請求等による減免	保険料更正減額の決定日 年 月 日 更正減額のあった保険料 年度賦課 年 月分～ 年 月分				
<input type="checkbox"/> 滞納処分等による減免	処分決定日 年 月 日				
<input type="checkbox"/> 所在不明等による減免	送達を知った日 年 月 日				
<input type="checkbox"/> 他制度による減免	減免の名称[納付金減免期間 年 月～ 年 月]				
<input type="checkbox"/> その他やむを得ない理由による減免	該当事由 []			減免割合	
	見込所得			円	
延滞金減免内訳	賦課年度	相当年度	月 別	延滞金(円)	
	平成・令和 年度	平成・令和 年度	月～ 月	保険料額(円)	
	平成・令和 年度	平成・令和 年度	月～ 月	
	平成・令和 年度	平成・令和 年度	月～ 月	

 申請却下

決 定 理 由			
---------	--	--	--

介護保険料延滞金減免決定通知書

第3号様式

第 号
令和 年 月 日

様

大阪市長

年 月 日付けの介護保険料の延滞金減免申請について、次のとおり
決定したので通知します。

被保険者番号				
被保険者氏名				
決 定 年 月 日	令和 年 月 日			
延滞金減免内訳	賦課年度	相当年度	月 別	延滞金(円)
	平成・令和 年度	平成・令和 年度	月～月	保険料額(円)
	平成・令和 年度	平成・令和 年度	月～月	
	平成・令和 年度	平成・令和 年度	月～月	

(審査請求等)

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があつたことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、大阪府介護保険審査会に対して審査請求することができます。
- 2 処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ処分の取消しの訴えを提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があつたことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に大阪市を被告として(訴訟において大阪市を代表する者は、大阪市長となります。)、提起することができます。
なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。
 - (1) 審査請求があつた日の翌日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき。
 - (2) 処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき。
 - (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があつた日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあつた日の翌日から起算して1年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があつた日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第4号様式

介護保険料延滞金減免申請却下通知書

第 号
令和 年 月 日

様

大阪市長

年 月 日付けの介護保険料の延滞金減免申請について、次のとおり
却下したので通知します。

被 保 険 者 番 号	
被 保 険 者 氏 名	
決 定 年 月 日	令和 年 月 日
却 下 理 由	

(審査請求等)

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、大阪府介護保険審査会に対して審査請求をすることができます。
- 2 処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ処分の取消しの訴え提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があつたことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に大阪市を被告として(訴訟において大阪市を代表する者は、大阪市長となります。)、提起することができます。
なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。
 - (1) 審査請求があつた日の翌日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき。
 - (2) 処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき。
 - (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があつた日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決があつた日の翌日から起算して1年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があつた日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第5号様式

介護保険料延滞金減免取消通知書

令和 第 年 月 号 日

様

大阪市長

年 月 日付け 第 号により通知した介護保険料の延滞金減免の決定について、次のとおり取り消したので通知します。

被 保 険 者 番 号	
被 保 険 者 氏 名	
取 消 年 月 日	令 和 年 月 日
取 消 理 由	

(審査請求等)

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、大阪府介護保険審査会に対して審査請求をすることができます。
- 2 処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ処分の取消しの訴えを提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があつたことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に大阪市を被告として(訴訟において大阪市を代表する者は、大阪市長となります。)、提起することができます。
なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。
 - (1) 審査請求があつた日の翌日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき。
 - (2) 処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき。
 - (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があつた日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決があつた日の翌日から起算して1年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があつた日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。