

国民健康保険料減免申請書

令和 年 月 日

近畿税理士国民健康保険組合
理事長 森本 匡昭 殿

申請者 (組合員)	被保険者証 記号・番号	税国	<input type="text"/>
	氏名		印
事業所名 及び電話番号		(Tel: - -)	

以下の理由により、保険料を負担することが困難であるため、規約第27条第1項第1号により、
保険料の減免を申請します。

申請理由 (該当する欄に をしてください。)

チェック欄	申請理由	必要な添付書類
① <input type="checkbox"/>	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。 ○主たる生計維持者の氏名： ○組合員との関係：	新型コロナウイルス感染症によって死亡したことが確認できる 医師の死亡診断書等の写し 。 ※組合員が死亡した場合は、相続人による申請が必要です。
② <input type="checkbox"/>	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。 ○主たる生計維持者の氏名： ○組合員との関係：	新型コロナウイルス感染症によって重篤な傷病を負ったことが確認できる 医師の診断書等の写し
③ <input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症の影響により、組合員の事業収入又は給与収入(以下「事業収入等」という。)のいずれかの減少が見込まれ、当該減少額(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。以下同じ。)が前年の当該事業収入等の年額の10分の3以上であるため。 該当すると思われる区分に <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 <input type="checkbox"/> 減少率が50%以上のため、全額免除 <input type="checkbox"/> 減少率が40%以上のため、3/4免除 <input type="checkbox"/> 減少率が30%以上のため、2/4免除	(1) 減免申請に係る収入状況報告書…(別紙1) (2) 月別収入申立書(令和2年1月分から12月分までの収入の実績及び見込書)…(別紙2) (3) 前年分確定申告書第一表の控え及び所得税青色申告決算書(又は収支内訳書)の写し。 (税務署の受付印あるもの、又は電子申告の場合はメール受信通知(メール詳細)を添付してください。) 給与収入だけの場合は、前年の 源泉徴収票 又は 特別徴収税額通知書 の写し。 (4) 月別収入申立書(別紙2)に記入した令和2年分の収入実績額を証明する書類として、売上高、給与収入等の実績額が記載された帳簿類、給与明細書等の写し。 以上(1)～(4)の書類を全て添付してください。

③に該当する場合はこちらも確認してください。

<input type="checkbox"/>	保険金、損害賠償等により補てんされるべき金額がある場合	保険契約書等、収入額が確認できる書類の写しを添付
--------------------------	-----------------------------	--------------------------

減免の対象となる保険料	令和2年2月分～令和3年3月分までの保険料
-------------	-----------------------

保険者記入欄

減免決定区分	① 全額	② 全額	③ 全額	3/4	2/4	担当者印
--------	------	------	------	-----	-----	------

国民健康保険料減免申請に係る収入状況報告書

近畿税理士国民健康保険組合
理事長 森本 匡昭 殿

令和 年 月 日

申請者 (組合員)	被保険者証 記号・番号	税国 <input type="text"/>
	氏名	印

国民健康保険料の減免申請に係る収入状況について次のとおり申告します。

減少が見込まれる事業収入等の①又は②のいずれかに記入してください。

事業収入等の種類	令和元年分実績(A) (①は確定申告書第一表より、②は 源泉徴収票より転記してください)	令和2年分見込み(B) (別紙2「月別収入申立書」の (a)の金額を転記してください。)	前年実績に対する 令和2年分見込み の収入減少率 $((B) \div (A) - 1) \times 100 \times -1$
① 事業収入	円	(イ)の額 円	%
② 給与収入	円	(ロ)の額 円	%
保険金・損害賠償等の 補てん額(別紙2の②の額)		円	
令和2年分の事業収入等が 前年実績より減少すると見込 まれる理由			

※ 前年実績に対する令和2年分見込みの収入減少率の数値(%)は、小数点以下を切り捨ててください。

※ 事業収入等の①事業収入、又は②給与収入のいずれかの減少額にて判断いたします。

上記の国民健康保険料に係る収入状況について、申告のとおり相違ありません。

事業所名
_____事業主氏名

印

月別収入申立書

(令和2年1月分から12月分までの収入の実績及び見込書)

近畿税理士国民健康保険組合

理事長 森本 匡昭 殿

令和 年 月 日

申請者 (組合員)	被保険者証 記号・番号	税国	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						
氏 名	印								

私の令和2年1月分以降の収入状況は下記のとおりです。

____月分以降は見込み額を記入しています。

令和2年	事業収入(売上)	給与収入
1月	円	円
2月	円	円
3月	円	円
4月	円	円
5月	円	円
6月	円	円
7月	円	円
8月	円	円
9月	円	円
10月	円	円
11月	円	円
12月	円	円
① 合計	円	円
② 補てん額	円	円
(a) ①+②	(イ) 円	(ロ) 円

※ (a)の額を別紙1の「令和2年分見込み」の欄に転記してください。

注1 令和2年分見込みの記入については、新型コロナウイルス感染症の影響により減少した収入の実績額を基準とし、申請時点の見込み額を記入してください。

注2 収入状況が確認できる書類(売上帳簿、給与明細書等の写し)を添付してください。

注3 収入金額が給与の場合は、通勤手当(非課税)を控除した後の額を記入してください。

注4 補てん額には、保険金、損害賠償等により補てんされる金額があれば記入してください。