

新型コロナウイルス感染症にかかる国民健康保険税減免申請書兼収入状況等申告書
令和 2 年 7 月 7 日

宛先 秋田市長

申請者 ●住所 秋田市山王1-1-1

自署の場合押印の必要はありません。

●氏名 (納税義務者名) 秋田 太郎

印

(納税義務者本人による自署の場合は、押印は省略可)

●電話番号 018 (888) 5632 (必ず連絡ができる番号をご記入ください。)

●電話を受けることのできる時間帯 (朝・昼 夕方)

忘れずにいずれかに○をしてください。

■次の国民健康保険税について、減免を受けたいので申請します。

被保険者番号	0000000
国民健康保険税額 2年度	100,000
元年度	8,000

コロナの影響のある8期9期分のみ対象です。

■減免を受けようとする事由

- 1 新型コロナウイルス感染症の影響により、生計維持者の事業収入等の減少が3割以上見込まれる場合
- 2 新型コロナウイルス感染症の影響により、生計維持者の事業収入等の減少が3割以上見込まれる場合
 - (2に該当する場合必須) 世帯主の令和元年中の所得の合計額が1,000万円以下である。
 - (2に該当する場合必須) 世帯主の減少が見込まれる所得以外の令和元年中の所得の合計額が400万円以下である。
- 3 2に該当したかたのうち新型コロナウイルス感染症の影響により主たる生計維持者の事業等の廃止又は失業の場合 (非自発的失業者の軽減制度に該当しない場合)

■私の世帯の収入状況・世帯員について、虚偽のないことを申立てし、次のとおり申告します。(虚偽の申告をした場合は、さかのぼって、減免の承認が取り消される場合があります。)

■世帯主の資産、収入の状況および新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した場合、必要な書類の閲覧もしくは資料の提供を求めらるる場合があります。 (官公署に)

以下事由2・3に該当するかたは、裏面まで、必ずご記入ください。(※対象となる収入は、給与・事業・山林・不動産のみです。)

■世帯主の収入の状況

氏名	職業 (勤務先・屋号)	減少が見込まれる収入の種類	減少した事業収入等の前年合計収入額A	今年の事業収入等収入見込額B	保険等により補填される額
秋田 太郎	飲食店経営 (市役所屋)	事業収入	5,000,000	3,000,000	0

※いずれの欄も世帯主分の収入額等をご記入ください。
 ※収入の種類は、事業収入、不動産収入、山林収入、給与収入の年金等の雑収入など、ほかの収入は対象とはなりません。
 ※保険等により補填される額には、持続化給付金・定額給付金は含まれません。
 ※事由2または3のかたは、前年の所得額が0円の場合は減免対象額を0円とご記入ください。
 ※裏面の収入の状況と同額をご記入ください。

コロナの影響で2つ以上の収入が減少した場合は、その影響のある収入の合計額をご記入ください。その収入分の減少割合を出すため、今年の収入見込額にも同じ収入の種類がどのくらい減少したのかわかるように、収入の合計見込額をご記入ください。

(国民健康保険税の減免の担当) 国保年金課賦課担当 直
 (国民健康保険税の徴収猶予の担当) 収納推進室収納担当 直

(裏面も必ずご記入ください(事由1に該当するかたをのぞく))

■主たる生計維持者の事業収入等の3/10以上の減少が見込まれる場合に該当する減免を申請されるかたは必ずご記入ください（事由1に該当するかたをのぞく）。

ご記入がない場合は、返送するため、審査にお時間がかかります。提出がない場合は、却下となります。世帯主の収入の状況（詳細：記入必要）

※前面にご記入いただいた減少した収入額の分のみです。

	令和元年の収入額A	令和2年の収入見込額B	(令和2年の収入)
1月	500,000	500,000	実績
2月	300,000	50,000	実績
3月	0	0	
4月	0	0	
5月	0	0	
6月	0	0	
7月	0	0	
8月	500,000	300,000	実績又は見込
9月	400,000	300,000	実績又は見込
10月	300,000	300,000	実績又は見込
11月	300,000	300,000	実績又は見込
12月	500,000	350,000	実績又は見込
合計	5,000,000	3,000,000	

ご記入はここまで

※添付書類～提出がない場合は、却下となります。いずれもコピーをご提出ください。

1の場合

- 新型コロナウイルス感染症により重篤な症状であることがわかる診断書等

2の場合

- ① 事業収入・山林収入・不動産収入のあるかたは、令和元年の収入を確認できる確定申告書等（確定申告書Bの第1表・ある場合は確定申告書（分離課税分）の第3表）
- ② 令和2年の売上が確認できる書類（売上台帳・帳面・給与明細書等）
- ③ 給与収入のあるかたは、令和2年の給与明細・給与証明等（転入されたかたのうち、こちらで収入の確認ができていない場合は、令和元年分の源泉徴収票もご提出ください。）

- 世帯に未申告のかたがいる場合

上記資料①②に加えて、未申告のかたの

- ・ 昨年中の税務署または住民税の申告書の写しまたは昨年中の国民健康保険税申告書

3の場合 2の書類に加えて

- 税務署等への廃業届
 - 失業した場合は、雇用保険受給資格者証および離職票など離職状況が確認できる書類
- ※雇用保険が受給できなかった場合は、雇用保険受給資格者証の提出は不要です。

※ 当該減免に該当しない場合で、生活困窮減免の郵送での申請を希望される場合は、ご連絡ください。

生活困窮減免の第1期の申請期限は7月27日です。申請期限を過ぎた場合は、1期は対象とはなりません。

生活困窮減免とは、貧困により世帯合計収入額が、生活保護基準を下回る場合、半額減免となる制度です。

なお、世帯合計収入額が生活保護基準の1.2倍以下の場合は、3割の減免となります。

（世帯合計収入額には、世帯主の方の基準を上回る預貯金額・手持ち金も含まれます。）

新型コロナウイルス感染症による減免に該当しないものの、生活が困窮しているため、国民健康保険税の支払いが難しいかたは、生活困窮減免の対象となる場合がございますので、ご相談ください。

申請には、世帯主名義の預貯金すべて、世帯員全員の収入状況の確認できる書類の添付など、世帯の収入状況に応じた必要書類がありますので、ご相談ください（電話888-5632）。

なお、大変申し訳ありませんが、人員に限りがある中、相当数の申請が予想されるため、結果の送付に、2～3ヶ月程度時間を要しますことを、ご了承ください。また審査によっては却下や不承認となる場合もございます。