

新型コロナウイルス感染症に係る後期高齢者医療保険料減免申請書

令和 4 年 7 月 25 日

岩手県後期高齢者医療広域連合長 様

申請者住所 盛岡市山王町4-1

申請者氏名 広域 連合

生年月日 (明・大・昭・平) 15 年 1 月 1 日

電話番号 019 - 606 - 7500

岩手県後期高齢者医療保険料徴収猶予及び減免に関する要綱第 12 の規定により、後期高齢者医療保険料の減免を申請します。

申請区分		<input checked="" type="checkbox"/> 新規				<input type="checkbox"/> 変更				<input type="checkbox"/> 取消									
保険者番号		3	9	0	3	2	0	1	6	被保険者番号		0	1	2	3	4	5	6	7
被保険者	氏名	広域 連合						申請者との関係		本人									
	生年月日									(明・大・昭) 15 年 1 月 1 日									
	住所	〒020-8510 盛岡市山王町4-1 (電話番号019-606-7500)																	
主たる生計維持者	氏名	広域 連合						申請者との関係		本人									
	生年月日									(明・大・昭) 15 年 1 月 1 日									
	住所	〒020-8510 盛岡市山王町4-1 (電話番号019-606-7500)																	
申請理由		<input type="checkbox"/> 主たる生計維持者の死亡、又は重篤な傷病 <input checked="" type="checkbox"/> 主たる生計維持者の収入減少 (事業の廃止 ・ 失業 ・ 収入減少) コロナウイルス感染症の影響により、客足が減り、昨年より収入が減少していることにより、保険料の納付が難しくなったため。																	
備考 (変更・取消の場合は、その理由を記入してください)										市町村受付印				広域連合受付印					
市町村確認欄										(印)									

保険料の額等

保険料の額等

令和 年度

納期限又は年金支払月	普通徴収 保険料額	年金特徴 保険料額
合計保険料額		

令和4年度

納期限又は年金支払月	普通徴収 保険料額	年金特徴 保険料額
令和4年8月1日	23,500円	
令和4年8月31日	23,100円	
令和4年9月30日	23,100円	
令和4年10月		38,500円
令和4年12月		38,500円
令和5年2月		38,500円
合計保険料額		185,200円

「主たる生計維持者の収入減少」による理由で申請する方のみ記入してください。

令和3年中の収入状況（主たる生計維持者及びその世帯に属する全ての被保険者）

氏名	職業	収入の種類	収入額	所得額
主たる生計維持者 広域 連合	飲食業	減少となるもの1 事業収入	減少となるもの1 ① 3,500,000 円	減少となるもの1 1,500,000 円
		減少となるもの2 不動産収入	減少となるもの2 ① 1,000,000 円	減少となるもの2 500,000 円
			減少となる収入合計 円	減少となる所得合計 ② 円
		減少となる収入以外の収入	減少となる収入以外の収入 ③ 円	減少となる所得以外の所得 ④ 円
			収入合計(①+③) ⑤ 円	所得合計(②+④) ⑥ 円
同世帯の被保険者 広域 岩手	無職	年金	1,000,000 円	0 円
同世帯の被保険者			円	円
同世帯の被保険者			円	円
合 計			⑦ 5,500,000 円	⑧ 2,000,000 円

令和4年中の収入見込み額（主たる生計維持者）

氏名	職業	収入の種類	収入額	所得額
広域 連合	飲食業	減少となるもの1 事業収入	減少となるもの1 ① 1,400,000 円	減少となるもの1 600,000 円
		減少となるもの2 不動産収入	減少となるもの2 ① 400,000 円	減少となるもの2 200,000 円
		保険金・補填金等	円	円
			収入合計 1,800,000 円	所得合計 ⑩ 800,000 円

岩手県後期高齢者医療広域連合長 様

上記の申立てが正しいことを証明します。また、減免の理由が消滅した場合は、直ちにその旨を申告いたします。

令和4年 7月 25日

住 所 **盛岡市山王町4-1**
(居住地)

氏 名 **広域 連合**

※申請日の属する年度の保険料の減免については、見込み額、それ以外の年度の保険料の減免については、申告額を記載。

収入減少による減免要件確認欄

- 事業収入等のいずれかの減少額（①－⑨）が前年の当該事業収入等の額（①）の10分の3以上。
- 前年の合計所得金額（⑥）が1,000万円以下。
- 減少が見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得額（④）が400万円以下。

● 減少する収入の令和4年中の収入見込み

氏名	広域 連合
収入の種類	事業収入

例) 農業収入、営業収入、不動産収入など

【令和4年中の収入見込み】

	収入額	補填金額 (保険金、共済金等)	備考
1月	180,000 円	0 円	
2月	180,000 円	0 円	
3月	130,000 円	0 円	
4月	40,000 円	0 円	
5月	50,000 円	0 円	
6月	60,000 円	0 円	
7月	70,000 円	0 円	
8月	90,000 円	0 円	
9月	120,000 円	0 円	
10月	150,000 円	0 円	
11月	160,000 円	0 円	
12月	170,000 円	0 円	
合計	(A) 1,400,000 円	(B) 0 円	

収入見込み 合計 (A) + (B)	1,400,000 円
--------------------------	-------------

● 減少する収入の令和4年中の収入見込み

氏名	広域 連合
収入の種類	不動産収入

例) 農業収入、営業収入、不動産収入など

【令和4年中の収入見込み】

	収入額	補填金額 (保険金、共済金等)	備考
1月	80,000 円	0 円	
2月	80,000 円	0 円	
3月	0 円	0 円	
4月	0 円	0 円	
5月	0 円	0 円	
6月	0 円	0 円	
7月	40,000 円	0 円	
8月	40,000 円	0 円	
9月	40,000 円	0 円	
10月	40,000 円	0 円	
11月	40,000 円	0 円	
12月	40,000 円	0 円	
合計	(A) 400,000 円	(B) 0 円	

収入見込み 合計 (A) + (B)	400,000 円
--------------------------	-----------