

電子申請についてのご案内【所得の減少による減免】

1

★電子申請がご利用いただけない方

- ①前年に給与収入がなかった方（※営業所得など給与所得以外の場合、国民健康保険課窓口にてご相談ください。）
- ②給与収入以外に、所得見込みがある方（※営業所得など給与所得以外の場合、国民健康保険課窓口にてご相談ください。）
- ③必要書類がそろっていない方

【必要書類】

- 共通…1.国民健康保険被保険者番号がわかるもの(資格確認書、資格情報のお知らせなど)
- 2.国民健康保険料決定通知書 又は 国民健康保険料決定(更正)通知書
- 3.世帯主の本人確認書類(免許証、マイナンバーカード など)

退職(申請時点で無職の方)…退職日が分かる書類(離職票・退職証明書・退職日が記載されている源泉徴収票など)

給与の減少(申請時点で転職・雇用形態の変更等により給与が減少している方)
…給与明細書(減免を申請する年の1月から申請月まで)など

・均等割、平等割に7割軽減が適用されており、かつ所得割が0円である方

※既に保険料が一番お安い金額となっているため、減免申請が対象外となります。軽減適用の有無は、国民健康保険料決定又は更正決定通知書をご確認ください。

- ① 手続き申込画面へ移動するため、『利用登録せずに申し込む方はこちら』をクリック

手続き申込	
利用者ログイン	
手続き名	給与所得の減少による国民健康保険料減額(免除)申請
受付時期	2024年6月18日0時00分～
利用者登録せずに申し込む方はこちら >	

※利用登録とは…

利用者情報を登録した場合、以後の手続きに際し、利用者としてログインでき、また登録情報は、それぞれの手続きにおいて利用できるため、入力が簡素化されます。

スマートフォンでの申請

- 1.スマートフォンでQRコードを読み取る。
⇒ ①へ進む



実際に読み取りできます。

パソコンでの申請

- 1. 検索エンジンで「吹田市電子申込システム」と検索。
- 2. バナーをクリックし、「電子申込システムはこちら」をクリック。
- 3. 「オンライン申請手続き」をクリック。
- 4. 「キーワードで探す」へ「国民健康保険料減額」と入力し、検索。 ⇒ ①へ進む

② 手続きの説明を確認し、画面を下にスクロールし、利用規約を確認の上、『同意する』をクリック

手続き説明

この手続きは連絡が取れるメールアドレスの入力が必要です。
下記の内容を必ずお読みください。

手続き名	給与所得の減少による国民健康保険料減額（免除）申請
説明	<p>給与所得の減少による国民健康保険料減額について 失業、収入の減少等により、申請の時点で前年より世帯の所得が減少し、保険料負担が過度な場合、申請することで保険料の所得割額の減免を受けられる場合があります。減免申請の対象となった場合は、減免の割合に応じて保険料を算定します。</p> <p>対象となる方 申請の時点で、失業、雇用形態の変更等の理由で給与収入が減少したことにより、世帯の所得が前年より30%以上減少する見込みの方。</p>

<利用規約>
吹田市電子申込システム利用規約

- 目的
この規約は、吹田市電子申込システム（以下「本システム」といいます。）を利用するために必要な事項を定めるものです。
- 利用規約の同意
吹田市は、この規約に従って利用する方に限り、本システムを提供するものとします。本システムを利用された方は、この規約に同意したものとみなしますので、本システムを利用する前に必ずこの規約をご確認ください。
- 利用者ID及びパスワード等の管理
(1) 本システムを利用する方（以下「利用者」といいます。）は、本システムの利用時に設定し、又は発行する利用者ID、整理番号、パスワードについて、自己の責任において厳重に管理しなければなりません。
(2) 利用者ID、パスワード、メールアドレス、氏名、住所、その他の利用者情報は、最終ログイン日から一定期間利用のなご場合は、削除します。

「同意する」ボタンをクリックすることにより、この説明に同意いただけたとみなします。

上記をご理解いただけましたら、同意して進んでください。

③ 被保険者番号・世帯主情報を入力

被保険者番号を入力してください。 必須

国民健康保険証、資格確認書等の「吹国」に続く番号（7桁）を入力してください。

吹国

申請者（世帯主）の氏名を入力してください。 必須

世帯主の氏名を入力してください。

氏： 名：

申請者（世帯主）の郵便番号を入力してください。 必須

郵便番号

申請者（世帯主）の住所を入力してください。 必須

住所

必須と記載がある箇所は漏れなく入力ください。

ハイフンは不要です。

④ 世帯主の本人確認書類を添付

申請者（世帯主）の本人確認書類 必須

世帯主の本人確認書類を添付してください。
（免許証・マイナンバーカード等）
ファイル形式は gif jpeg jpg png としてください。

ファイルの選択

申請者（世帯主）の本人確認書類（2枚目）

添付の本人確認書類の裏面に修正された内容等が記載されている場合等は2枚目以降として添付してください。
ファイル形式は gif jpeg jpg png としてください。

世帯主の本人確認書類をスマートフォンなどで撮影し、画像データを添付してください。

住所・氏名等に変更があり、本人確認書類の裏面に変更内容が記載されている場合、裏面も合わせて添付してください。

⑤ メールアドレス・電話番号・世帯の構成人数を入力

申請者（世帯主）のメールアドレスを入力してください。 必須

申込完了メールを送付します。また、不備等があった場合はメールで連絡させていただきます。

メールアドレス

世帯主の電話番号を入力し

日中に連絡できる電話番号を入力してください。

電話番号

申込完了メールの送信や不備があった際の連絡に使用いたします。

ハイフンは不要です。

⑥ 世帯の構成を入力

世帯の構成を選択してください。 必須

国民健康保険を使用している世帯の方全員を選択してください。（複数回答可）
「その他」の場合は続柄を入力してください。（例：姉 等）
※申請者（世帯主）の方は、国民健康保険に加入していない場合でも必ず選択してください。

世帯主
 妻
 夫
 子

世帯主の☑は国民健康保険に加入、未加入に関わらず、外さないでください。

世帯の構成（人数）を入力してください。 必須

世帯で国民健康保険に加入している人数を入力してください。
世帯主（申請者）さまは国民健康保険に加入していない場合でも人数に加えてください。

人

世帯主+国保加入している世帯員数を入力してください。

世帯員（妻）の氏名を入力してください。 必須

世帯員（妻）の氏名を入力してください。

氏 名

世帯主以外に世帯員がいる場合は、その方の氏名を入力してください。

⑦ 世帯主が加入している保険を選択

世帯主の加入状況を選択してください。 必須

世帯主が国民健康保険加入者か選択してください。

国民健康保険
 他の健康保険（社会保険（会社の保険）・後期高齢者医療保険（75歳以上の方が加入する保険）等）

世帯主が国民健康保険以外に加入されている場合は、「他の健康保険（社会保険（会社の保険）・後期高齢者医療保険（75歳以上の方が加入する保険）等）」を選択してください。

⑧ 『国民健康保険料決定通知書』を確認しながら必要事項を入力

対象年度を入力してください。 必須

保険料賦課対象年度を選択してください。

※【国民健康保険料決定又は更正通知書】に記載されている年度を入力してください。
(A3用紙の真ん中上部に記載されています。)

令和 年度

決定保険料額を入力してください。 必須

決定保険料額を入力してください。

※【国民健康保険料決定又は更正決定通知書】の「決定保険料額」を入力してください。
(A3用紙の左側「通知書番号」の下に記載されています。)

円

令和8年度 国民健康保険料 決定通知書

111-2222
中央県A市1丁目1番1号
中央マンション 101号室

国保 太郎 様

金融機関名 国保銀行 本店
口座種別 普通預金 振替区分 期別引落 口座番号 11111111
口座名義人 コトノ タロウ
納組コード 納組名称

納付義務者
生年月日 性別
住所

特別徴収の欄に金額の記載がある月は、年金からの天引きになります。普通徴収の欄に金額の記載がある期別は、口座振替による納付又は、納付書での納付をお願いします。
既に口座振替を依頼されている場合は、この通知書には納付書を同封してありません。

令和8年度 国民健康保険料の算定明細				被保険者番号	通知書番号
区	分	医 療 分	支 援 金 分	介 護 分	子 ども 分
所得割					
資産割					
均等割					
平等割額					
合計(A)					
軽減額					
軽減率(C)					
軽減率(D)					
免除額(E)					
減免額(F)					
年額(一般・退職合計) ①					
(A-B-C+D+E)	50,300		17,200	14,700	11,500
徴収方法					
特別徴収義務者					
			(①+②+③+④)		93,400

※お手元の書類が『国民健康保険料決定(更正)通知書』の場合は、以下の箇所を確認し、入力してください。

対象年度を入力してください。 必須

保険料賦課対象年度を選択してください。

※【国民健康保険料決定又は更正通知書】に記載されている年度を入力してください。
(A3用紙の真ん中上部に記載されています。)

令和 年度

決定保険料額を入力してください。 必須

決定保険料額を入力してください。

※【国民健康保険料決定又は更正決定通知書】の「決定保険料額」を入力してください。
(A3用紙の左側「通知書番号」の下に記載されています。)

円

56 -

1 / 2

『国民健康保険料決定(更正)通知書』に記載されている年度を入力してください。

令和 8年度 国民健康保険料 決定(更正)通知書

	更正前	更正後	増減
決定保険料	0円	252,398円	252,398円

※ 賦課明細は次頁のとおり。

『国民健康保険料決定(更正)通知書』の決定保険料欄に記載されている**更正後**の金額を入力してください。

⑨ 前年の所得等を入力

前年の所得を選択してください。 必須

前年の給与収入の有無を選択してください。

※前年に給与収入がなかった方は、電子申込みの対象外です。
お手数ですが、市役所窓口等で申請可能かご確認ください。

あり
 なし

選択解除

前年に給与収入がなかった方は、電子申込みの対象外です。
※営業所得など給与所得以外の場合は、市役所窓口にてご相談ください。

前年の給与所得金額合計を入力してください。 必須

国民健康保険に加入している世帯の方全員の**前年の給与所得金額合計**を正確に入力してください。

※前年とは…1月から12月の期間のこと。
(例) 令和7年度の保険料減免申請の場合、令和6年中。

※給与所得は「源泉徴収票」の”給与所得控除後の金額”をご確認ください。
確定申告を行った方は、確定申告の控えなどを参考にしてください、合計所得金額を入力してください。

誤った金額が入力されている場合、審査により減免申請が却下される場合があります。

4,000,000 円

前年の所得金額の月平均額 入力不要

自動計算式のため入力不要です。

国民健康保険に加入している世帯員の方、全員の**前年の給与所得金額の合計**を入力してください。

⑩ 申請した日の属する一年間の所得種類を選択

申請した日の属する1年間の所得種類（見込み）を選択してください。 必須

国民健康保険に加入している方全員の**退職した日（収入が減少した日）以降に見込むことのできる所得種類**を選択してください。

※給与所得以外の所得見込みがある方については、電子申込み受付を行っておりません。（年金を除く。）
お手数ですが、市役所窓口にてご相談いただけますようお願いいたします。

なし
 給与所得

選択解除

給与収入以外に、所得見込みがある方については、電子申込みの対象外です。
※営業所得など給与所得以外の場合は、市役所窓口にてご相談ください。

世帯構成員（世帯主）の給与所得金額（見込み）を入力してください。 必須

選択肢の結果によって入力条件が変わります

国民健康保険に加入している**世帯主の給与所得（見込み）金額合計**を入力してください。

- 退職した場合、退職した日より後に見込まれる給与所得が計算対象です。
- 雇用形態が変更した等で収入が減少した場合、収入が減少した日より後に見込まれる給与所得が計算対象です。
- 給与収入の見込みがある場合、直近の給与明細等の**所得金額**から月平均額を計算し、今年1年間の見込み所得を入力してください。
(源泉徴収票の”控除後の金額”欄や給与明細の”課税所得”欄の金額が所得金額ですので確認してください。)

※添付書類と差異のある所得金額（見込み）が入力されていると判断した場合、審査により減免申請が却下される場合があります。

1,000,000 円

退職した日より後に見込まれる給与所得を入力してください。
※退職した日から収入がない場合は、**0円**と入力してください。

【見込み額の計算方法】

直近(3カ月)の給与明細等の所得金額から月平均を計算し、月平均に残りの月数をかけ、合算する。

(例)退職後の給与所得(3月から給与減少の場合)について、3月が3万円、4月が8万円、5月が10万円の場合

(1).所得が発生している3月～5月を合計する。

→3万+8万+10万=21万

(2).合計金額を月数で割る。

→21万÷3カ月=7万 月平均は7万円

(3).月平均に残りの月数(6月以降の7カ月)をかける。

→7万円×7カ月=49万

(4).3月～5月の合計所得と3で計算した見込みの所得を合算する。

→21万+49万=70万 今年1年間の見込み所得金額合計は70万円

★他に国民健康保険に加入している方いる場合、それぞれの世帯構成員の給与所得(見込み)を上記の方法で計算し、入力してください。

世帯構成員(妻)の給与所得金額(見込み)を入力してください。 **必須**
 選択肢の結果によって入力条件が変わります

① 以下の項目は入力不要です。

<p>申請時点の世帯所得金額合計(見込み)</p> <p>上記で入力した世帯の所得金額(見込み)を合計して入力してください。 自動計算式のため入力不要です。</p> <p>0 円</p> <p>入力不要</p>	<p>所得金額(見込み)の月平均額</p> <p>自動計算式のため入力不要です。</p> <p>0 円</p> <p>入力不要</p>	<p>世帯全体の所得の減少率</p> <p>自動計算式のため入力不要です。</p> <p>NaN</p>
--	--	---

『NaN』と表示されている場合、計算が正しく行われていないため、前項目の所得入力が正しく行われているかご確認ください。

- ⑫ 『世帯全体の所得の減少率』を確認し、減少率が30%を超えているか選択する。

所得の減少率判定結果を選択してください。 必須

30%を超えていますか。
29%以下の場合、減額（免除）申請の対象外です。

はい
 いいえ

29%以下(いいえを選択)の場合、減額(免除申請)の対象外です。

- ⑬ 必要項目を選択する。

申請理由を選択してください。 必須 選択肢の結果によって入力条件が変わります

申請理由を選択してください。

退職（申請時点で無職の方）
 給与の減少（申請時点で転職・雇用形態の変更等により給与が減少している方）

選択解除

選択によって、添付していただく必要書類の案内が変わりますので、ご注意ください。

- ⑭ 必要書類を添付

■前項目で『退職(申請時点で無職の方)』を選択された場合、以下の書類を添付
 →退職日が記載されている書類(源泉徴収票・退職証明書・離職票 等)

要件確認書類（申請時点で無職の方） 必須 選択肢の結果によって入力条件が変わります

退職日が記載されている書類（源泉徴収票・退職証明書・離職票 等）を添付してください。
 ※要件を確認できる書類が添付できない方は電子申込みをご利用いただけません。
 申請方法について窓口等でご確認ください。
 ファイル形式は gif jpeg jpg png としてください。

ファイルの選択 ファイルが選択されていません

削除

■前項目で『給与の減少(申請時点で転職・雇用形態の変更等により給与が減少している方)』を選択された場合、以下の書類を添付
→収入減少前の給与明細書と減少後の明細書(直近3カ月分程度)

※1度退職されている方は、退職日が記載されている書類(源泉徴収票・退職証明書・離職票 等)を2枚目以降に添付してください。

要件確認書類 (申請時点で転職・雇用形態の変更等により収入が減少している方) 必須

選択肢の結果によって入力条件が変わります

収入減少前の給与明細書と減少後の明細書(直近3か月分程度)を1枚で添付してください。(複数枚に分かれる場合は、2枚目以降に添付してください。)

一度退職している方は、退職日のわかる書類(源泉徴収票・退職証明書・離職票)を2枚目以降に添付してください。

ファイル形式は gif jpeg jpg png としてください。

※要件を確認できる書類が添付できない方は電子申込みをご利用いただけません。
申請方法について窓口等でご確認ください。

ファイルの選択 | ファイルが選択されていません

削除

⑮ 『確認へ進む』をクリック (※右のように表示された場合は、入力の不備がありますので、各項目を修正してください。)



⑯ 申込確認ページ内容を確認し、問題なければ、『申込み』をクリック



⑰ お疲れ様でした。お手続きは以上になります。

申し込み後に申し込み完了メール等が返信されます。

迷惑メール対策等を行っている場合は、メール受信が可能な設定に変更してください。

※申し込み完了メールは、申請の提出ができたことへのメールです。

なお、申し込み完了メールは、減免が承認されたメールではありません。

書類の不備等がなければ、受理メールをお送りします。

審査結果については、後日、送付される文章をご確認ください。

その他注意事項

- ・添付書類に不備がある場合等について、申請が不受理となり、再度申請いただく場合がございます。
- ・減少後の所得により算定した保険料額が賦課限度額を超過する場合、減免を適用できません。
- ・申請受理後、審査の結果減免対象外と認定された場合、不承認通知を送付いたします。
- ・審査結果が届くまでに納期限を迎えるものは、お支払いをお願いいたします。減免が承認された場合、お支払いいただいた保険料を差し引き、残りの保険料を調整させていただきます。また、過納付になった場合は、後日還付させていただきます。