

国民健康保険料減額（免除）申請書

年 月 日

吹 田 市 長 宛

申請者（世帯主）

住所

氏名

電話番号

()

下記のとおり申請します。

賦課年度・対象年度・ 被保険者番号	0	4	0	4						令和4年度保険料	円
----------------------	---	---	---	---	--	--	--	--	--	----------	---

世帯の構成	氏名	続柄	年齢	収入見込額
			世帯主 擬制世帯主	歳
			歳	円・無し
			歳	円・無し
			歳	円・無し

減額（免除）の理由期間 年 月から 年 月まで

申請理由

1 災害にあった 被災日 年 月 日（全壊・半壊・火災による水損）

2 所得の減少

(1) 退職

(2) 給料、収入等の減少

(3) 廃業

(4) 個人年金の受給期間終了

3 拘禁 拘禁期間 年 月 日から 年 月 日まで

4 旧被扶養者

5 保険料の支払いが困難な理由（1から4以外の場合記入）

吹田市国民健康保険料減額（免除）申請書 記入例

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、令和4年度の減免申請は**郵送**で申請してください

※ 黒のボールペンで記入してください（鉛筆、消せるボールペン等は使用しないでください）

※ 申請されても、書き漏れや、添付書類が不足しているときは減免処理できない場合があります
再度申請をしていただく場合があります

国民健康保険料減額（免除）申請書

月日記入しないでください

年 月 日

吹田市 市長 宛

申請者（世帯主）

住所 吹田市泉町1丁目3番40号

氏名 吹田 太郎

電話番号 06 (0▲※◇) ▲◇◎▽

国民健康保険加入者全員の氏名・続柄・年齢・令和4年の収入見込み額を記入してください。退職して国保加入された方は「無し」を○で囲んで下さい

記号「吹国」のあとの番号7桁を記入してください

住所・氏名（世帯主）・電話番号（日中連絡の取れる番号・携帯可）を記入してください

網掛け部分のみ、記入してください

下記の通り申請します。

賦課年度・対象被保険者番号	0	4	0	4	1	2	3	4	5	6	7	令和4年度保険料	円					
世帯の構成	氏名	吹田 太郎										続柄	世帯主	年齢	45歳	収入見込額	円	無し
		吹田 花子										続柄	妻	年齢	42歳	収入見込額	円	無し
		吹田 次郎										続柄	子	年齢	17歳	収入見込額	円	無し
												続柄		年齢		収入見込額	円	無し

減額（免除）の理由期間 令和 4年 月から 年 月 日まで

申請理由

- 1 災害にあった 被災日 年 月 日 (全壊・半壊・火災による水損)
- 2 所得の減少 減免申請の理由が「災害」の場合、被災した日を記入してください
 - (1) 退職
 - (2) 給料、収入等の減少
 - (3) 廃業 減免申請の理由が「刑事施設などへの拘禁」の場合、拘禁された期間を記入してください
 - (4) 個人年金の受給期間終了
- 3 拘禁 拘禁期間 年 月 日から 年 月 日まで
- 4 旧被扶養者
- 5 保険料の支払いが困難な理由（1から4以外の場合記入）

記入例) 令和4年3月31日に会社を退職し、以降収入がありません。

減免申請の理由を○で囲んで下さい

添付書類

(コピーをお願いします)

申請に必ず添付してください

- 1 災害にあった
 - ・ 災証明書
- 2 所得の減少
給与収入の減少
 - ・ 退職証明、離職票など
 - ・ 所得減少後の給与明細 (減少後3ヶ月分)
- 事業収入の減少
 - ・ 確定申告書の写し ※令和4年度分(令和3年中)
 - ・ 見込みで作成した収支内訳書等
- 3 拘禁
 - ・ 収容(在所)証明書

新型コロナウイルス感染症の影響による失業や、収入が減少した方はここに記入してください