

記入例

様式第1号（第5条関係）

新型コロナウイルス感染症に係る宇和島市国民健康保険料減免申請書

被保険者証記号・番号	0700*** 保険証に記載された7桁の番号	
年度区分	令和4年度	
保険料調定額 内 訳	所得割	医療分 円
		支援分 円
		介護分 円
	資産割	医療分 円
		支援分 円
		介護分 円
	均等割	医療分 円
		支援分 円
		介護分 円
	平等割	医療分 円
		支援分 円
		介護分 円
保険料額	医療分 円	
	支援分 円	
	介護分 円	
減免を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 1. 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又は重篤な傷病を負った。 1. 【添付書類】医師の診断書等 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 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収入、不動産収入、山林収入又は給与収入（以下「事業収入等」という。）の減少が見込まれる。（次のアからウの全てに該当する世帯が対象となります。） ア 事業収入等のいずれか1つが前年比10分の3以上で減少する見込みである。 イ 令和3年の主たる収入が前年比10分の3以上で減少する見込みである。 ウ 減少することが見込まれる収入が前年比10分の3以上で減少する見込みである。 <input checked="" type="checkbox"/> 2-1 アからウに該当し、かつ、事業等の廃止や失業をしている。	
上記のとおり、減免を申請します。		
宇和島市長		
令和*年**月**日		
氏名は必ず保険証に記載されている【世帯主名】をご記入ください。 住所 宇和島市曙町1番地 氏名 宇和島 〇男 電話番号 0895-24-1111		

記入不要

1. ~2. で該当する□にチェックし、各々の添付書類を申請書に添付

2. に該当し、事業の廃止や失業した場合は、2-1にもチェック

2. 【添付書類】
 ・収入状況申告書（HP掲載様式）
 ・前年の確定申告書の写し等
 ・減収が確認できる書類（任意）
 ※2-1に該当する場合は、加えて次の確認書類も添付
 ・廃止届、離職票等

※郵送の場合は、保険証の写しを添付してください。