様式第１号（第５条関係）

新型コロナウィルス感染症に係る宇和島市国民健康保険料減免申請書

<table>
<tr><td>被保険者証記号・番号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>年　度　区　分</td><td colspan="3">令和　　年度</td></tr>
<tr><td rowspan="14">保険料調定額
内　訳</td><td rowspan="2">所　得　割</td><td>医療分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>支援分</td><td>円</td></tr>
<tr><td rowspan="4">資　産　割</td><td>介護分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>医療分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>支援分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>介護分</td><td>円</td></tr>
<tr><td rowspan="4">均　等　割</td><td>医療分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>支援分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>介護分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>医療分</td><td>円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">平　等　割</td><td>支援分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>介護分</td><td>円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">保　険　料　額</td><td>医療分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>支援分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>介護分</td><td>円</td></tr>
<tr><td>減免を必要とする理由</td><td colspan="3">□　1.　新型コロナウィルス感染症により、主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負った。
□　2.　新型コロナウィ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の減少額（保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額）が前年の事業収入等の額の10分の3以上である。
イ　令和3年の主たる生計維持者の合計所得金額が1,000万円以下である。
ウ　減少することが見込まれる主たる生計維持者の事業収入等以外の令和3年中の所得の合計額が400万円以下である。
□　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。</td></tr>
</table>

別紙のとおり

上記のとおり、減免を申請します。

宇和島市長

令和　　年　　月　　日

住　　所

氏　　名

電話番号