

## 記入例

## 国民健康保険料減免申請書

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |        |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------|-----------|
| 富田林市長様                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     | 受付区分   |           |
| 申請日 令和7年6月20日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     | 受付番号   |           |
| 郵便番号 584-8511                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     |        |           |
| 申請者<br>(世帯主)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 住所 富田林市常盤町1番1号      |        |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 氏名 富田林市 太郎          |        |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 電話番号 (0721) 25-1000 |        |           |
| 次のとおり国民健康保険料の減免を申請します。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     |        |           |
| なお、資力の回復など申請内容に変更があった場合または虚偽その他不正な行為が判明した場合は、減免の変更もしくは取消しされても異議は申し立てません。                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |           |
| 減免申請をする被保険者の状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     | 被保険者番号 | 富国 999999 |
| 世帯主氏名 富田林 太郎                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |        |           |
| 被保険者住所 富田林市常盤町1番1号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                     |        |           |
| 令和6年度<br>保険料額 120,000 円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |        |           |
| 保険料の減免を受けようとする事由（該当する項目にチェックをつけてください。）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     |        |           |
| <input type="checkbox"/> 1. 震災、風水害、火災、その他の災害により居住する住宅に著しい損害を受けた                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |        |           |
| <input type="checkbox"/> 2. 事業または業務の不振興等により所得が著しく減少した                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     |        |           |
| <input type="checkbox"/> 3. 被保険者が刑事施設、少年院、少年矯正施設等に収容された                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |        |           |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4. 被扶養者である                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |        |           |
| 減免事由の1～4のいずれかに該当するものにチェックをしてください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                     |        |           |
| (添付書類) <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主の本人確認書類（運転免許証、保険証の写しなど）<br><input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険世帯調書（裏面）<br>(該当事由ごとの添付書類)<br><input type="checkbox"/> 事由1の場合 罹災証明書（被災証明書）の写し<br><input checked="" type="checkbox"/> 事由2の場合 所得を証明する証拠書類、その他必要な書類等<br><input type="checkbox"/> 事由3の場合 添付した書類についてチェックしてください。<br><input type="checkbox"/> 事由4の場合 記入済なら裏面⑤へ |                     |        |           |
| (注意事項)<br>1. この申請書には、減免を必要とする理由を証明する書類を添付してください。<br>2. 減免を必要とする理由を証明する書類は、納期限までに提出してください。<br>3. 申請内容に変更等があれば、直ちにその旨を申し出てください。<br>4. 世帯員の異動や所得更正等で保険料の変更が発生した場合は、減免の再判定により減免内容の変更・取消が行われることがあります。                                                                                                                                                                          |                     |        |           |

[備考] 特徴（月から）

口振  
滞納

| 受付番号 | 決定内容            | 該当条項                                              | 受付者 |
|------|-----------------|---------------------------------------------------|-----|
|      | 承認<br>保留<br>不承認 | 災害(1項)<br>所得減少(2項)<br>拘禁(3項)<br>旧被(4項)<br>その他(5項) |     |

## 記入例

## 国民健康保険世帯調書

| 世帯主氏名    | 富田林 太郎                                                                                                                                                                                         | 被保険者<br>記号                                                                                                                | 富国 999999                                                                                                                                                                |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 世帯の状況    |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                          |
| 氏名       | 生年月日                                                                                                                                                                                           | 所得状況の変化                                                                                                                   | 所得の種類                                                                                                                                                                    |
| 1 富田林 太郎 | 昭和31年1月1日                                                                                                                                                                                      | 前年中の所得から<br><input checked="" type="checkbox"/> 減少した<br><input type="checkbox"/> 変動していない<br><input type="checkbox"/> 増加した | <input type="checkbox"/> 所得なし<br><input checked="" type="checkbox"/> 給与<br><input type="checkbox"/> 年金<br><input type="checkbox"/> 事業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 2 富田林 花子 | 昭和38年2月2日                                                                                                                                                                                      | 前年中の所得から<br><input type="checkbox"/> 減少した<br><input checked="" type="checkbox"/> 変動していない<br><input type="checkbox"/> 増加した | <input type="checkbox"/> 所得なし<br><input checked="" type="checkbox"/> 給与<br><input type="checkbox"/> 年金<br><input type="checkbox"/> 事業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 3 富田林 一郎 | 平成16年3月3日                                                                                                                                                                                      | 前年中の所得から<br><input type="checkbox"/> 減少した<br><input checked="" type="checkbox"/> 変動していない<br><input type="checkbox"/> 増加した | <input checked="" type="checkbox"/> 所得なし<br><input type="checkbox"/> 給与<br><input type="checkbox"/> 年金<br><input type="checkbox"/> 事業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 4        |                                                                                                                                                                                                | 前年中の所得から                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 所得なし<br><input type="checkbox"/> 給与                                                                                                             |
| 5        | 世帯員全員分の「氏名」、「生年月日」を記入してください。<br>「所得状況の変化」<br>前年中の収入と、今後の収入見込みを比較し、該当するものに☑を入れてください。<br>※収入が無い方は「変動していない」に☑を入れてください。<br>※収入見込みが増減される方は別途所得額申告書などの提出が必要です。<br>「所得の種類」<br>昨年中にあった所得の種類全てに☑してください。 |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                          |
| 6        |                                                                                                                                                                                                | 前年中の所得から<br><input type="checkbox"/> 減少した<br><input type="checkbox"/> 変動していない<br><input type="checkbox"/> 増加した            | <input type="checkbox"/> 給与<br><input type="checkbox"/> 年金<br><input type="checkbox"/> 事業<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                                             |
| 7        |                                                                                                                                                                                                | 前年中の所得から<br><input type="checkbox"/> 減少した<br><input type="checkbox"/> 変動していない<br><input type="checkbox"/> 増加した            | <input type="checkbox"/> 所得なし<br><input type="checkbox"/> 給与<br><input type="checkbox"/> 年金<br><input type="checkbox"/> 事業<br><input type="checkbox"/> その他（ ）            |

(記入の仕方)

① 世帯の全員の状況を記入してください。

② 収入状況に変動がある方は、根拠資料を添付してください。