記入例

国民健康保険税減免申請書

令和〇年〇月〇日

大玉村長　押山　利一　様

住　所　**大玉村玉井字星内 70 番地**
電話番号　**48-3131(日中ご連絡する場合があります)**
世帯主　**大玉　太郎**　**印**

次の国民健康保険税について減免を受けたいので申請します。

納期限期日		令和４年４月１日　～　令和５年３月３１日
税　額	令和４年度	**※記入不要**
減免の理由		新型コロナウイルス感染症の影響により、次の理由で納付が困難であるため、減免を申請します □ ①主たる生計維持者が死亡し又は重篤な病床を負ったため □ ②主たる生計維持者が事業を廃止したため □ ③主たる生計維持者の収入が減少することが見込まれるため ※③について以下基準全てを満たしている方が該当になります ・主たる生計維持者の（事業・給与・不動産・山林）収入が、前年と比べ１０分の３以上減少することが見込まれる ・主たる生計維持者の前年の合計所得金額が 1,000 万円以下である ・主たる生計維持者の減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の、前年の所得の合計額が 400 万円以下である

当てはまる理由にチェックを入れてください。以下書類の添付をお願いします。

前年の所得額がわからない場合申請後お調べしますので、提出の際にお声掛けください。

〇＜添付書類＞
① 医師の診断書の写し
② 廃止の原因がわかる書類（廃業届、退職証明書、解雇証明書、雇用資格者証等の写し）
③ 別表の令和４年収入申告書①・②に記入した収入の根拠がわかる書類（帳簿・給与明細票の写し等）

記入例

令和４年収入申告書

※この申請書は主たる生計維持者について記載してください。

申告日	令和〇年〇月〇日	申告者	大玉　太郎　印

私の世帯の次の者の令和４年中の収入について以下の通り申告します

主たる生計維持者の氏名（世帯主名）			大玉　太郎
収入の種類 ※いずれか１つ	□営業 □給与	会社名	㈱大玉
		電話番号	000-000-000
	□不動産	土地・建物の所在地	
	□山林	所在地等	

※収入および見込み額を記入してください

複数収入のある方でも、いずれか1つを記入していただきます。

月	どちらかに〇をしてください	金額	
１月	確定	180,000	
２月	確定	130,000	
３月	確定	120,000	
４月	確定	40,000	
５月	確定	30,000	
６月	確定	40,000	
７月	確定・見込み	50,000	
８月	確定・見込み	30,000	
９月	確定・見込み	30,000	
１０月	確定・見込み	30,000	
１１月	確定・見込み	30,000	
１２月	確定・見込み	30,000	
合計額		① 740,000	
令和３年の収入		② 1,200,000	
収入減少率		③ 38.3％（0.383）	計算方法　１－（①÷②）

前年の収入が不明な方は空欄でもかまいません、担当で確認します。

①、②の根拠となる書類（事業・不動産・山林収入のある方は帳簿又は確定申告の際に添付した収支内訳書の写し、給与収入のある方は給与明細票の写し等）を添付願います。

お問合せ先　0243-24-8093（大玉村役場　税務課）

新型コロナウイルス感染症の影響による国保税一部減免対象の方へ

申請書②、③の理由で減免申請行われる方は、以下内容を改めてご確認ください。なお、ご提出頂いた申請書・令和４年収入申請書を大玉村で確認を行い、申請結果が決まり次第改めて通知をお送りします。ご不明点等は大玉村役場税務課までお問い合わせください。

１　減免対象期間　令和４年４月１日～令和５年３月３１日までの納期限の国民健康保険税

２　減免対象世帯　新型コロナウイルス感染症の影響により、次の３つの要件すべてを満たす世帯

・主たる生計持者の（事業・給与・不動産・山林）収入が、前年と比べ１０分の３以上減少することが見込まれる。

・主たる生計維持者の前年の所得の合計額が１０００万円以下である。

・主たる生計維持者の減少が見込まれる収入に係る所得以外の前年の所得の合計額が４００万円以下である。

３　減免基準　１－（令和４年収入①÷令和３年収入②）＝③が３０％以上である

減免額の計算では所得額

４　保険税減免額の計算例

1	氏名	続柄	令和元年中総所得額	備考
2	○○　太郎	世帯主	④　560 万円	事業収入
3	○○　花子	妻	250 万円	給与収入
4	○○　一郎	子	0	
5	○○　良子	祖母	120 万円	年金収入
		世帯全員の所得合計額	⑤　930 万円	

世帯の保険税額 （減免対象納期限内の保険税）	⑥　50 万円

⑥　50 万×④　560 万÷⑤　930 万　＝	⑦　30.1 万　減免対象保険税額

前年の主たる生計維持者の総所得④	300 万円以下又は事業廃止	400 万円以下	550 万円以下	750 万円以下	1000 万円以下
減免の割合⑧	100%	80%	６０%	４０%	20%

⑦　30.1 万×⑧　４０%　＝	⑨　12 万　減免額

お問合せ先　0243-24-8093（大玉村役場　税務課）

新型コロナウイルス感染症減免の提出書類一覧

減免理由①に該当する場合の提出書類
□国民健康保険減免申請書 □医師の診断書の写し、死亡診断書の写し等
減免理由②、③に該当する場合の提出書類
□国民健康保険税減免申請書 □令和4年分収入報告書 □主たる生計維持者の令和4年中に事業廃止・収入減少が証明できる書類の写し 事業廃止→廃業届等 収入減少→帳簿・給与明細票・確定申告書の控え等の写し □主たる生計維持者の令和3年中の収入がわかる書類の写し （3年中の書類がない方は担当でお調べします）

申請書の受付は、大玉村役場税務課で承ります。
お問い合わせ先 ： 0243-24-8093（大玉村役場　税務課　）