

新型コロナウイルス感染症の影響による介護保険料減免届出書

届出日 令和 年 月 日

宇多津町長 殿

1. 申請者（被保険者）

住所	電話番号	携帯電話
フリガナ		
氏名		

2. 世帯主（主たる生計維持者）

住所	電話番号	携帯電話
フリガナ		
氏名		

※原則、住民票の世帯主が「主たる生計維持者」となります。

3. 減免該当欄（該当する欄に を記入してください）

- 新型コロナウイルス感染症により、世帯主（主たる生計維持者）が死亡し又は重篤な傷病を負った被保険者
※添付書類 医師による診断書
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主（主たる生計維持者）が事業等を廃止した被保険者
※添付書類 事業廃止届出書（個人事業主の廃業届出書）で税務署の受付印のあるものの写し
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主（主たる生計維持者）の事業収入等（事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入）の減少が見込まれる被保険者（注）

（注）以下の（1）及び（2）を満たす必要があります。

- （1）世帯主（主たる生計維持者）の事業収入等のいずれかの減少額（保険金、損害賠償等を控除した金額）が前年の当該事業収入等の額の3/10以上であること。
- （2）世帯主（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かかる所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。

4. 世帯主（主たる生計維持者）の事業収入等の減少状況（令和4年の収入額の算出）

1月（実績・見込み）	2月（実績・見込み）	3月（実績・見込み）	4月（実績・見込み）
円	円	円	円
5月（実績・見込み）	6月（実績・見込み）	7月（実績・見込み）	8月（実績・見込み）
円	円	円	円
9月（実績・見込み）	10月（実績・見込み）	11月（実績・見込み）	12月（実績・見込み）
円	円	円	円

① 令和3年（1～12月） の収入額合計	—	令和4年（1～12月）の 収入額合計	=	②減少額
円		円		円

※添付（確認）書類（該当する欄に をして下さい）

- 令和3年の給与所得の源泉徴収票及び令和4年の給与明細等の写し
- 令和3年の確定申告書及び令和4年の事業収入等を証する書類（売上帳簿等）の写し

※職員記入欄（ 3-(1) ・ 3-(2) ） 該当 ・ 非該当

①令和3年の収入合計額	×	3/10	=	収入減少額	≤	②減少額
円				円		円