

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る 国民健康保険料の減免基準

R2. 6. 25

長野県医師国民健康保険組合

1 対象者及び減免額

次の①、②のいずれかに該当する世帯を対象とする。

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世帯

⇒全額免除

②新型コロナウイルス感染症の影響により、組合員の事業収入等（事業収入、不動産収入、山林収入または給与収入のいずれか。株取引による収入は対象外）の減少が見込まれ、当該減少額（特別定額給付金、持続化給付金等の各種給付金、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）が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上となる世帯

⇒組合員の事業収入等に係る減少率に応じた次の表の各区分に掲げる減額または免除の割合

減少率 (事業収入等の減少額を前年の 当該事業収入等で除して得た割合)	減免割合
5/10 以上	全額
5/10 未満 4/10 以上	3/4
4/10 未満 3/10 以上	2/4

2 減免対象となる保険料

令和2年2月1日から令和3年3月31日までに納付期限が到来する保険料

3 申請方法

「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険保険料減免申請書」に係る書類（写）を添付し、第一種組合員又は特別組合員が申請する

4 減免の決定

理事長は前項の申請を受けたときは、理事会の決議を経て認否を決定し、保険料減免決定通知書により申請者に通知する

【記載例】

第一種組合員または特別組合員の世帯は2桁・3桁、第二種組合員（従業員）世帯は2桁・3桁・3桁を記載してください
（被保険者証に記載された番号）

受付日

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る
国民健康保険 保険料 減免 申請書

被保険者証 記号・番号	記号	番号	組合員種別 <input type="radio"/> 第一種組合員 <input type="radio"/> 第二種組合員 <input type="radio"/> 特別組合員	組合員氏名 組合員のお名前	
住所	上記該当組合員のご住所		該当する組合員種別に○をしてください	番号 上記該当組合員の電話番号	
所属世帯員 氏名	上記該当組合員の世帯に所属する世帯員の氏名（医師国保加入者のみ）				
主たる 生計維持者	氏名	該当する方のお名前		該当組合員との続柄	
申請理由	<p>※該当する番号を○で囲んでください</p> <p>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世帯</p> <p>2 新型コロナウイルス感染症の影響により、組合員の事業収入等の減少が見込まれ、当該減少額が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上である世帯</p>				
申請理由 2の場合 記載して ください	※収入が減少する事業を○で囲んでください				
		事業収入	不動産収入	山林収入	給与収入
	A 前年の収入額	H31.1～R1.12月までの収入額			円
	B 当年の収入額（見込）	R2.1～R2.12月までの収入額（見込）			円
	C 補填額〔各種給付金（特別定額給付金、持続化給付金等）、保険金、損害賠償等〕				円
D 収入減少額 A-（B-C）				円	
	C補填額は、B当年の収入額（見込）に含まれている場合に記入してください				
	収入が減少した理由：				
長野県医師国民健康保険組合理事会第27条に基づき、関係書類を添えて届出いたします。					
令和	年	月	日		
				〒	
	第一種組合員	（医師）	住所	申請者は第一種組合員または特別組合員のみ	
	特別組合員	（医師）	氏名	Ⓜ	
長野県医師国民健康保険組合理事会					

※関係書類（写でも可）

1 主たる生計維持者が死亡、又は重篤な傷病を負った世帯	世帯全員が記載された住民票（世帯主がわかるもの）、死亡診断書、医師の診断書（1か月以上の治療を有すると認められるなど、新型コロナウイルス感染症の病状が著しく重いもの）などの写し
2 組合員の事業収入等の減少（3/10以上）が見込まれる世帯	確定申告書、一定期間の帳簿、源泉徴収票、給与明細書、補填額の証明となるもの（通帳・保険契約書等）の写し

組合使用欄

減免期間	令和	年	月分 保険料	～	令和	年	月分 保険料	（	ヵ月	）
理事会承認日	令和	年	月	日	保険料返戻年月日	令和	年	月	日	

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る 国民健康保険料の減免申請における「当年の収入見込額」判定方法について

長野県医師国民健康保険組合

当年の収入見込額の判定方法は、厚生労働省の Q&A「問 2-7」(下記参照)によりますと、申請時点までの一定の期間の帳簿等により、年間を通じた収入の見通しを立てることとされております。

また、指導監督庁である長野県国民健康保険室より「新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険料の免除については国庫補助金による財政支援事業であり、会計検査の対象となるため、きちんとした根拠を確認しておく必要がある」との指摘がありました。

つきましては、令和2年1月から申請時点の直近月までの実績をもとに、当年(令和2年1~12月まで)の収入見込額をご計算いただきますようお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る 国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の基準等の取扱いに関するQ&Aについて

令和2年5月11日
厚生労働省保険局国民健康保険課

問 2-7 事業収入等の減少については、あくまで「見込み」で判断することとして差し支えないのか。新型コロナウイルス感染症の終息が現時点では見通せない中で、年間の見込みを判断するのは困難に思うが、どのように前年の当該事業収入等と比較すればよいのか。また、事業収入等の減少を証明する書類はどのようなものが考えられるか。

(答)

事業収入等の減少については、被保険者に対する迅速な支援の観点から、「見込み」で判断することとして差し支えない。

この「見込み」の判定方法については、例えば、申請時点までの一定の期間の帳簿や給与明細書の提出等により、年間を通じた収入の見通しを立てていただくなど、一定の合理性を担保しつつ判断いただくことが考えられる。

※申請にあたっては、収入を証明する書類の添付が必要です。

- 「A前年の収入額」を証明する書類＝令和元年の確定申告書の写し、令和元年分源泉徴収票など
- 「B当年の収入額(見込)」を証明する書類＝令和2年1月から申請日の直近までの帳簿、給与明細書等、及び収入見込額の内訳がわかるメモなど
- 「C 補填額」を証明する書類＝入金となった日の通帳の写し、保険契約書等の写し等

(B 当年の収入額(見込)に補填額が含まれていない場合は不要です)