

新型コロナウイルス感染症の影響により、 収入等が減少したこと等による 介護保険の第一号保険料の減免のための収入等申立書

横浜市

区長

令和 年 月 日

介護保険料の減免を申請するため、収入金額等を証明書類とともに申し立てます。また、減免の審査にあたり必要な情報を提供すること、関係機関に調査・照会を行うこと及び本収入等申立書を関係機関へ開示することに同意します。

・第1号被保険者

【氏名： _____】

・第1号被保険者の属する世帯の主たる生計維持者（以下、主たる生計維持者）

【氏名： _____】（ 年 月 日生）

・主たる生計維持者が新型コロナウイルス感染症に罹患したか。

【 はい / いいえ 】

	主たる生計維持者の 事業収入等の種類	令和2年の収入	令和3年の収入	解雇及び廃業日
減少が見込まれる収入	<input type="checkbox"/> 事業	円	円	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 不動産	円	円	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 山林	円	円	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 給与	円	円	年 月 日

※ 事業収入等の補填として取得する補償金などがあれば、それぞれの収入に含めてください。
ただし、国や都道府県から支給される各種給付金（特別定額給付金、持続化給付金等）は含めません。

注意 虚偽の内容を記載及び申立てた場合、減額した保険料の5倍に相当する金額以下の過料を科す場合があります。

○申請に必要な書類

（以下の「添付書類」の取得が困難で、提出できない場合はチェックを入れてください。 □ ）

【主たる生計維持者が罹患した場合】

- ・介護保険料減免申請書
- ・本収入等申立書

「添付書類」

- ・新型コロナウイルス感染症に罹患したことが把握できるもの（死亡診断書または診断書や入院勧告書等）

【主たる生計維持者の収入が減少した場合】

- ・介護保険料減免申請書
- ・本収入等申立書

「添付書類」

- ・令和3年の事業収入等が令和2年から減少したことが分かるもの（確定申告書、源泉徴収票、通帳コピー等）
- ・（事業の廃業や解雇があった場合）廃業届 離職届や退職証明書等