

組 合 員 各 位

奈良県歯科医師国民健康保険組合
理事長 仲 秀 俱
(公 印 省 略)

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 被保険者に対する国保保険料の減免について

平素は国保組合運営にご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、このたびの新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、当組合では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に対し、奈良県歯科医師国民健康保険組合規約第 30 条の規程により、国民健康保険料の減免を実施いたします。

国の定める基準に基づく下記要件を満たした方は申請により保険料が減免されます。

記

1. 減免の対象となる世帯及び減免額

次の①から③までのいずれかに該当するに至った世帯につき、それぞれの基準により算定した額とする。なお、複数の基準に該当する場合は、減免額の大きいものを適用する。

- 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した世帯
⇒保険料全額免除
- ② 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が重篤な傷病を負った世帯
⇒保険料全額免除
- ③ 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、不動産収入、山林収入又は給与収入（以下「事業収入等」という。）のいずれかの減少が見込まれ、当該減少額（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。以下同じ。）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
⇒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又は免除の割合

【表】

減少率	減額又は免除割合
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. 減免の対象となる保険料

令和4年4月分から令和5年3月分

3. 申請期限

令和5年3月9日（木）

4. 提出書類

- ・ 国民健康保険料減免申請書
- ・ 減免対象となる理由を証明する書類
 - 理由①の場合
 - 医師による死亡診断書
 - 理由②の場合
 - 医師による診断書
 - 理由③の場合
 - ・ 令和4年分収入額を証明する書類
(確定申告書の写し・源泉徴収票の写し等)
 - ・ 令和3年分収入額を証明する書類
(確定申告書の写し・源泉徴収票の写し等)

※申請書は奈歯国保ホームページ（<http://kokuho.nashikai.or.jp>）からダウンロードしていただけます。