

## 新型コロナウイルス感染症の影響による 国保税減免申請の注意点について

※ 以下の7項目のいずれか1つでも該当する場合減免の対象になりません。

①	主たる生計維持者の死亡、または重篤な傷病、収入の減収、失業、廃業の理由がコロナ感染症の影響ではない
②	主たる生計維持者の事業・給与・不動産・山林の収入が前年と比較して30%以上減少する見込みがない
③	失業理由がコロナ感染症の影響ではない ※雇用保険受給資格者証の離職理由番号が11・12・21・22・31・32・23・33・34のいずれかの場合は、非自発的失業者に該当します
④	主たる生計維持者の前年の合計所得が10,000,000円以上である
⑤	主たる生計維持者の減少が見込まれる収入にかかる所得以外の前年の所得の合計額が4,000,000円以上である
⑥	主たる生計維持者の前年の所得が0円もしくはマイナスとなっている
⑦	令和元年中の確定申告を行っていない ※減免判定には主たる生計維持者と被保険者の前年の所得が必要です ※申告が必要の無い方は除きます（給与収入のみで事業所が申告を行っていない場合等）

※主たる生計維持者とは、基本的に世帯主を指しますが、実情により生計を主に担っている世帯員を生計維持者として適用される場合があります。

<b>減免事由1（主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った）に該当</b>
<input type="checkbox"/> 国民健康保険税減免申請書 ・様式第1号 <input type="checkbox"/> 死亡診断（死体検案）書、医師の診断書など
<b>減免事由2（主たる生計維持者の収入が減少）に該当</b>
<input type="checkbox"/> 国民健康保険税減免申請書 ・様式第1号 <input type="checkbox"/> 収入証明書 ・様式第4-1号 ・様式第4-2号 ・様式第5号 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者の令和2年1月以降の収入がわかる書類の写し （給与・事業等の収入が確認できるもの。給与明細・帳簿等）
<b>減免事由2（主たる生計維持者が事業を廃止又は失業）に該当</b>
<input type="checkbox"/> 国民健康保険税減免申請書 ・様式第1号 <input type="checkbox"/> 事業の廃止・失業等の原因が新型コロナウイルス感染症の影響だとわかるもの （退職証明書、解雇通知書、雇用保険受給資格者証、廃業届、休業届など）

その他確認したい書類があるときは、個別の提出を求めることがあります。

# 国保税の減免の計算方法

減免の要件を満たしている場合、以下の計算方法により保険算定します。

減免額は  $(A \times B / C)$  に減免割合 (D) をかけた金額

A : 世帯の被保険者全員にかかる今年度の保険税額 (送付された納付書をご覧ください)

B : 主たる生計維持者の減少が見込まれる収入にかかる前年の所得額

C : 主たる生計維持者及び被保険者全員の前年の所得の合計額

D : 減免割合は前年の所得の合計額に応じて決まります。

主たる生計維持者の前年所得の合計額が

300万円以下の場合・・・10分の10 (全部)

400万円以下の場合・・・10分の8

550万円以下の場合・・・10分の6

750万円以下の場合・・・10分の4

1,000万円以下の場合・・・10分の2

主たる生計維持者が事業等の廃止や失業をした場合は、対象保険税額の全部を免除

算定例

A : 400,000 円  
B : 5,000,000 円  
C : 5,900,000 円  
D : 5,300,000 円 (550万円以下なので減免割合=60%)

A                      B                      C                      D                      E  
400,000    ×    5,000,000    ÷    5,300,000    ×    60%    =    226,415

A                      E  
400,000    -    226,415    =    173,585 円 ← 100円未満切捨て

173,500 円 ← 減免後の保険税

## 国民健康保険税減免申請書

宜野座村長 殿

令和 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

申請者 氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

申請理由

私は、新型コロナウイルス感染症の影響により、国民健康保険税の納付が困難であるため以下の事由により減免を申請します。

減免事由1

主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負ったため

減免事由2

主たる生計維持者の収入が減少したため

主たる生計維持者が事業を廃止又は失業したため

計主 維持 者生	氏名	続柄	年齢	職業	所得 (令和元年中)	
					円	
国保加入者の状況					円	
					円	
					円	
					円	
					円	
					円	
主たる生計維持者及び国保加入者全員の令和元年中所得合計					円	
令和2年度 国保税（年税額）					円	納税通知書の表紙に記載されている 年税額をご記入下さい
平成31年度 国保税（令和2年2月1日以降の 納期限の税額）					円	

## 給与収入証明書

(宜野座村国民健康保険税減免関係)

令和 年 月 日

氏名(主たる生計維持者)

⑩

就 労 先	会社名	職務内容
	住所	電話番号

期間：令和2年1月～令和2年12月

単位：円

月	確定・見込のどちらかに○を記入	給 与	
		金額 (総支給額を記入)	備考
1月	確定・見込	円	
2月	確定・見込	円	
3月	確定・見込	円	
4月	確定・見込	円	
5月	確定・見込	円	
6月	確定・見込	円	
7月	確定・見込	円	
8月	確定・見込	円	
9月	確定・見込	円	
10月	確定・見込	円	
11月	確定・見込	円	
12月	確定・見込	円	
計	確定・見込	円	

※収入を証する書類として、給与明細等の写しを添付してください。

※国や県から支給される各種給付金(特別定額給付金や持続化給付金等)は収入額に含めないこと。

●給与明細等の添付ができない方は事業所の証明が必要になります。

の令和2年1月から、申請日の前月までの収入を上記の通り証明します。

また、令和2年1月から令和2年12月までの合計収入は前年と比較して30%減少する見込みです。

住 所

会社(代表者)名

⑩

給与収入証明書  
(宜野座村国民健康保険税減免関係)

令和 年 月 日

氏名(主たる生計維持者) 国保 太朗 ㊟

就 労 先	会社名 株式会社宜野座観光	職務内容 観光業
	住所 字宜野座〇〇番地	電話番号 098-968-〇〇〇〇

期間：令和2年1月～令和2年12月

単位：円

月	どちらかに ○をして ください	給 与	
		金額 (総支給額を記入)	備考
1月	確定 見込	200,000 円	
2月	確定 見込	160,000 円	
3月	確定 見込	50,000 円	
4月	確定 見込	0 円	
5月	確定 見込	0 円	
6月	確定 見込	0 円	
7月	確定 見込	50,000 円	
8月	確定 見込	50,000 円	
9月	確定 見込	50,000 円	
10月	確定 見込	50,000 円	
11月	確定 見込	50,000 円	
12月	確定 見込	50,000 円	
計	確定 見込	710,000 円	

※収入を証する書類として、給与明細等の写しを添付してください。

※国や県から支給される各種給付金(特別定額給付金や持続化給付金等)は収入額に含めないこと。

●給与明細等の添付ができない方は事業所の証明が必要になります。

国保 太朗 の令和2年1月から、申請日の前月までの収入を上記の通り証明します。  
また、令和2年1月から令和2年12月までの合計収入は前年と比較して30%減少する見込みです。

住 所 宜野座村字宜野座〇〇番地

会社(代表者)名 株式会社宜野座観光 ㊟

**事業等収入証明書**  
(宜野座村国民健康保険税減免関係)

令和 年 月 日

氏 名 (主たる生計維持者)

	事 業	不 動 産	山 林	
事業所所在地				
事業所名 等				
業 種				
期間：令和2年1月～令和2年12月			単位：円	
月	確定・見込のど ちらかに○を記入	事業収入	不動産収入	山林収入
1月	確定・見込	円	円	円
2月	確定・見込	円	円	円
3月	確定・見込	円	円	円
4月	確定・見込	円	円	円
5月	確定・見込	円	円	円
6月	確定・見込	円	円	円
7月	確定・見込	円	円	円
8月	確定・見込	円	円	円
9月	確定・見込	円	円	円
10月	確定・見込	円	円	円
11月	確定・見込	円	円	円
12月	確定・見込	円	円	円
保険金・損害賠償等により補填される金額		円	円	円
収入見込額計		円	円	円

※収入を証する書類として、帳簿等の写しを添付してください。

※保険金、損害賠償等により補填される金額は、収入額から差し引いて下さい。

※国や県から支給される各種給付金（特別定額給付金や持続化給付金等）は収入額に含めないこと。

※雑収入や株の取引による収入等は含めないこと。

### 事業等収入証明書 (宜野座村国民健康保険税減免関係)

令和 年 月 日

氏名 (主たる生計維持者) 国保 太朗 ㊞

	事業	不動産	山林	
事業所所在地	字宜野座〇〇番地	字宜野座〇〇番地		
事業所名等	宜野座食堂	コーポ宜野座		
業種	飲食業	アパート経営		
期間：令和2年1月～令和2年12月			単位：円	
月	確定・見込のどちらかに○を記入	事業収入	不動産収入	山林収入
1月	○確定見込	500,000 円	300,000 円	円
2月	○確定見込	500,000 円	300,000 円	円
3月	○確定見込	400,000 円	300,000 円	円
4月	○確定見込	100,000 円	300,000 円	円
5月	○確定見込	0 円	300,000 円	円
6月	○確定見込	0 円	300,000 円	円
7月	確定・○見込	100,000 円	300,000 円	円
8月	確定・○見込	100,000 円	300,000 円	円
9月	確定・○見込	100,000 円	300,000 円	円
10月	確定・○見込	100,000 円	300,000 円	円
11月	確定・○見込	100,000 円	300,000 円	円
12月	確定・○見込	100,000 円	300,000 円	円
保険金・損害賠償等により補填される金額		300,000 円	円	円
収入見込額計		1,800,000 円	3,600,000 円	円

※収入を証する書類として、帳簿等の写しを添付してください。

※保険金、損害賠償等により補填される金額は、収入額から差し引いて下さい。

※国や県から支給される各種給付金（特別定額給付金や持続化給付金等）は収入額に含めないこと。

※雑収入や株の取引による収入等は含めないこと。

**同 意 書**  
(宜野座村国民健康保険税減免関係)

- ① 私は、国民健康保険税の減免申請に係る、私及び私の世帯員の収入及び資産の状況、その他必要となる資料について、宜野座村役場が官公署及び、銀行、信託会社その他の関係機関、雇用主などの関係者に報告を求める事に同意します。
- ② 私は、虚偽の申請、その他不正行為により減免を受けたことが判明した場合には、減免が取り消され、減免により免れた保険税を直ちに納付することに同意します。

令和 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

電 話 \_\_\_\_\_

宜野座村長 殿