

国民健康保険関連条例・要綱・規約等

目 次

19. 小牧市	1
24. 知多市	42
37. あま市	47
43. 大治町	77

○小牧市国民健康保険条例施行規則

昭和41年7月8日

規則第8号

改正 昭和46年3月30日規則第12号

昭和49年7月1日規則第16号

昭和51年3月31日規則第18号

平成2年3月23日規則第7号

平成3年3月29日規則第14号

平成5年2月1日規則第2号

平成6年9月30日規則第25号

平成8年9月30日規則第34号

平成9年3月28日規則第13号

平成10年3月27日規則第2号

平成11年3月26日規則第8号

平成13年12月26日規則第36号

平成14年12月25日規則第38号

平成17年3月30日規則第34号

平成20年3月31日規則第28号

平成20年12月25日規則第53号

平成21年9月30日規則第32号

平成21年10月16日規則第33号

平成23年6月24日規則第21号

平成24年6月8日規則第30号

平成25年3月7日規則第10号

平成26年12月26日規則第44号

平成27年3月31日規則第10号

(目的)

第1条 この規則は、小牧市国民健康保険条例（昭和40年小牧市条例第22号。以下「条例」という。）の施行について必要な事項を定め、併

せて市の実施する国民健康保険の運営に必要な手続を定めることを目的とする。

(資格取得及び世帯変更等)

第2条 国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号。以下「省令」という。)第2条、第3条、第8条、第9条、第10条及び第10条の2の規定による届出は様式第1に、省令附則第5条第1項及び第6条第1項の規定による届出は様式第1の2に、省令附則第5条第3項の規定による届出は様式第1の3による。

(被保険者証等の再交付等)

第3条 省令第5条及び第5条の2の規定による届出は様式第2に、省令第7条第1項、第7条の4第4項及び第27条の13第8項の規定による申請は様式第2の2による。

(資格喪失等)

第4条 省令第11条、第12条及び第13条の規定による届出は、様式第1による。

(食事療養標準負担額減額等の認定の申請)

第5条 省令第26条の3第1項、第27条の14の2第1項及び第27条の14の4第1項の規定による申請は、様式第3による。

(食事療養標準負担額減額差額の支給申請)

第6条 省令第26条の5第2項の規定による申請は、様式第4による。

(療養費の支給申請等)

第7条 省令第27条の規定による申請は、様式第5による。

2 前項の申請には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

(1) 療養に要した費用に関する領収書

(2) 国民健康保険診療報酬請求明細書を用いた診療の明細書。ただし、これによることができない場合には、これに準ずる診療の明細書

(出産育児一時金の支給申請)

第8条 世帯主が条例第3条の規定による出産育児一時金の支給を受けようとするときは、様式第7による申請書を提出しなければならない。

(出産育児一時金の加算)

第8条の2 条例第3条第1項ただし書の規定により出産育児一時金に加算する額は、16,000円とする。ただし、その出産育児一時金の支給に係る出産が健康保険法施行令(大正15年勅令第243号)第36条ただし書に規定する出産であると市長が認めるときに限る。

(葬祭費の支給申請)

第9条 葬祭を行う者が条例第4条の規定による葬祭費の支給を受けようとするときは、様式第8による申請書を提出しなければならない。

(移送費の支給申請)

第10条 省令第27条の11第1項の規定による申請は、様式第9による。

(特定疾病認定の申請)

第11条 省令第27条の13第1項の規定による申請は、様式第11による。

(高額療養費の支給申請)

第12条 省令第27条の17第1項の規定による申請は、様式第12による。

(療養費等の支給決定通知)

第13条 第6条から第8条まで、第9条、第10条及び第12条の申請に係る支給決定をしたときは、速やかに世帯主等に対し様式第13による通知書により通知しなければならない。

(高額介護合算療養費の支給申請等)

第14条 省令第27条の26第1項及び第27条の27第1項の規定による申請は、様式第14による。

2 省令第27条の27第2項の規定による証明書は、様式第15による。

3 第1項の申請に係る支給決定又は不支給決定をしたときは、速やかに世帯主又は世帯主であつた者に対し様式第16による通知書により通知しなければならない。

(第三者行為による被害届)

第15条 給付の事由が第三者の行為によつて生じたときは、当該給付を受ける被保険者の属する世帯の世帯主は、様式第17による届出をしなければならない。

(一部負担金の免除及び減額)

第16条 世帯主（主として世帯の生計を維持する被保険者を含む。以下この条において同じ。）が次の各号に掲げる事由のいずれかに該当し、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第42条第1項に規定する一部負担金（以下「一部負担金」という。）を支払うことが困難と認められる場合においては、6月以内の期間を限つて、一部負担金の支払の免除又は減額（以下「免除等」という。）をすることができる。

- (1) 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により死亡し、若しくは心身に重大な障害を受け、又は世帯主の所有に係る住宅、家財その他の財産に甚大な損害を受けたこと。
- (2) 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作その他これらに類する気象事象により世帯（世帯主及び被保険者である世帯員をいう。以下同じ。）の収入が著しく減少したこと。
- (3) 事業又は業務の休廃止、失業等により世帯の収入が著しく減少したこと。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が特に必要があると認める事由

2 前項第2号及び第3号に規定する収入が著しく減少したこととは、第19条に規定する一部負担金の申請の日の属する月を含む直近の3月の世帯の実収入月額（生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による保護の要否判定に用いられる収入認定額をいう。以下同じ。）の平均の額（以下「平均収入月額」という。）が、当該申請をした日の属する月の前5月から前3月までの世帯の実収入月額の平均の額の70%以下であることをいう。

(一部負担金の免除等の適用区分等)

第17条 一部負担金の免除等は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ当該各号に掲げる免除等とする。

(1) 前条第1項第1号に該当する世帯又は同項第2号若しくは第3号に該当する世帯の平均収入月額が基準生活費（生活費を生活保護法による保護の基準（昭和38年厚生省告示第158条）に規定する生活扶助基準、教育扶助基準及び住宅扶助基準（いずれも一時扶助に係るものを除く。）を用いて算出した当該世帯の生活費をいう。以下同じ。）の115パーセント以下であり、かつ、当該世帯の預貯金の総額が、基準生活費の3月分以下である世帯 免除

(2) 前条第1項第2号又は第3号に該当する世帯の平均収入月額が基準生活費の115パーセントを超え130パーセント以下であり、かつ、当該世帯の預貯金の総額が、基準生活費の3月分以下である世帯 2分の1減額

2 一部負担金の免除等の対象は、前条第1項第1号に該当する場合は入院及び通院に係る療養の給付に係る一部負担金について行うものとし、同項第2号又は第3号に該当する場合は入院に係る療養の給付に係る一部負担金について行うものとする。

（一部負担金の免除等の始期及びその期間）

第18条 一部負担金の免除等の始期は、次条に規定する一部負担金の免除等の申請のあつた日とする。ただし、第16条第1項第1号に該当する場合の一部負担金の免除の始期は、一部負担金の免除の事由が生じた日から一部負担金の免除の申請があつた日の前日までの間で市長が適当と認める日とすることができる。

2 一部負担金の免除等の期間は、第16条第1項各号に規定する事由に応じ、次の表の免除等の期間の欄に掲げる期間とする。

	事由	免除等の期間
第16条第1項第1号に該当	死亡又は心身に重大な障害を受けた場合	6月
	住宅、家財その他の財産の損害が5割以上の場合	6月
	住宅、家財その他の財産の損害	3月

	害が2割以上の場合	
第16条第1項第2号又は第3号に該当		3月
第16条第1項第4号に該当		6月以内で市長が定める期間

3 前項の規定にかかわらず、第16条第1項第2号又は第3号に該当し、一部負担金の免除等を受けている被保険者の属する世帯の直近の平均収入月額が前条第1項各号に規定する区分のいずれかに該当する場合は、さらに3月の期間の範囲内において、一部負担金の免除等を行うことができる。ただし、最初に一部負担金の免除等の申請のあった日の翌日から起算して6月を超えることはできないものとする。

(一部負担金の免除等の申請等)

第19条 第16条第1項の規定による一部負担金の免除等を受けようとする世帯主は、様式第18による申請書に一部負担金の免除等を受けようとする事由を証する書類を添えて提出しなければならない。ただし、当該事由を公簿等によつて確認することができるとき、又は当該申請に際して、やむを得ない事情がある場合は、当該書類の添付を省略することができる。

2 前項に規定する事由を証する書類は、第16条第1項各号に規定する事由に応じ、次の表の添付書類の欄に掲げる書類とする。

事由		添付書類
第16条第1項第1号に該当	死亡又は心身に重大な障害を受けた場合	り災証明書又は被災証明書及び死亡証明書又は障害者手帳の写し
	住宅、家財その他の財産に甚大な損害を受けた場合	り災証明書
第16条第1項第2号又は第3号に該当		療養を担当する医師の意見書(様式第19)、世帯に属する者の同意書(様式第20)、収入状況申告書(様式第21)及

	び給与証明書（様式第22）
第16条第1項第4号に該当	市長が必要と認める書類

- 3 市長は、第1項の申請があつた場合は、速やかに審査を行い、一部負担金の免除等の決定をしたときにあつては世帯主に対し様式第23による通知書により通知するとともに様式第24による証明書（以下「一部負担金免除等証明書」という。）を交付し、決定をしなかつたときにあつては世帯主に対し様式第25による通知書により通知するものとする。
- 4 前項の決定により一部負担金の免除等の適用を受けることができることとなつた被保険者が療養の給付を受けようとするときは、被保険者証に一部負担金免除等証明書を添えて保険医療機関等に提示しなければならない。

（一部負担金の免除等の取消し）

第20条 市長は、一部負担金の免除等の決定を受けた世帯主の一部負担金の免除等の申請に際し偽りその他不正の行為があつたときは、申請時に遡つて一部負担金の免除等の決定を取り消し、一部負担金免除等証明書を返還させるとともに、一部負担金の免除等により支払いを免れた一部負担金の額に相当する額を返納させるものとする。

2 市長は、一部負担金の免除等の決定を受けた世帯主が第16条に規定する一部負担金を支払うことが困難と認められる場合に該当しなくなつたときは、将来にわたつて一部負担金の免除等の決定を取り消し、一部負担金免除等証明書を返還させるものとする。

3 市長は、前2項の規定により一部負担金の免除等の決定を取り消したときは、その旨を世帯主及び保険医療機関等に対し様式第26による通知書により通知するものとする。

（雑則）

第21条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則により定められた様式について、改正前の規則に定められて

いた様式による用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

3 小牧市国民健康保険給付規則（昭和36年小牧市規則第3号）は、廃止する。

4 東日本大震災による被災のため第16条の規定により一部負担金の免除をする場合における同条及び第17条の規定の適用については、第16条中「6月以内の」とあるのは「市長が必要と認める」と、第17条第1項中「様式第18による」とあり、及び同条第2項中「様式第20による」とあるのは「市長が別に定める」とする。

附 則（昭和46年規則第12号）

1 この規則は、昭和46年4月1日から施行する。

2 改正前の規定に基づいて支給すべき事由の生じたものの支給については、なお従前の例による。

附 則（昭和49年規則第16号）

この規則は、公布の日から施行する。ただし、第10条の規定については、昭和49年7月1日から適用する。

附 則（昭和51年規則第18号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成2年規則第7号）

この規則は、平成2年4月1日から施行する。

附 則（平成3年規則第14号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成5年規則第2号）

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 この規則の施行の際、現に改正前の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定に基づいて作成されている用紙は、改正後の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定にかかわらず、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成6年規則第25号）

- 1 この規則は、平成6年10月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定に基づいて作成されている用紙は、改正後の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定にかかわらず、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成8年規則第34号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定に基づいて作成されている用紙は、改正後の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。

附 則（平成9年規則第13号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定に基づいて作成されている用紙は、改正後の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。

附 則（平成10年規則第2号）

- 1 この規則は、平成10年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の各規則の規定に基づいて作成されている用紙は、改正後の各規則の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。

附 則（平成11年規則第8号）

- 1 この規則は、平成11年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定に基づいて作成されている用紙は、改正後の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。

附 則（平成13年規則第36号）

- 1 この規則は、平成14年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定に基づいて作成されている用紙は、改正後の小牧市国民健康保険条

例施行規則の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。

附 則（平成14年規則第38号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成17年規則第34号）

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成20年規則第28号）

1 この規則は、平成20年4月1日から施行する。

2 この規則の施行の際現に改正前の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定に基づいて作成されている用紙は、改正後の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。

附 則（平成20年規則第53号）

この規則は、平成21年1月1日から施行する。

附 則（平成21年規則第32号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成21年規則第33号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成23年規則第21号）

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 東日本大震災による被災のため改正後の小牧市国民健康保険条例施行規則（以下「新規則」という。）第16条の規定により一部負担金の支払を免除する場合における新規則の規定は、平成23年3月11日以後に受けた療養の給付に係る一部負担金の支払について適用する。

附 則（平成24年規則第30号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成25年規則第10号）

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 この規則の施行の際現に改正前の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定に基づき作成されている用紙は、改正後の小牧市国民健康保険条例施行規則の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。

附 則（平成 26 年規則第 44 号）

この規則は、平成 27 年 1 月 1 日から施行する。

附 則（平成 27 年規則第 10 号）

この規則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

様式第1の2(第2条関係)

国民健康保険退職被保険者該当者兼被扶養者(異動)届							
(該当届)					被保険者証記号番号	—	
退職被保険者氏名	生年月日	性別	世帯主との続柄	被用者年金給付の支給を行う者の名称	被用者年金給付の名称	受給権取得年月日	
	年 月 日	男・女				年 月 日	
	年 月 日	男・女				年 月 日	
被用者年金給付の支給を行う者の名称				被用者年金給付の名称			
1 厚生年金保険 2 船員保険 3 国家公務員共済組合 4 国家公務員共済組合長期給付 5 地方公務員等共済組合 (被扶養者異動届)				6 地方公務員等共済組合長期給付 7 私立学校教職員共済組合 8 農林漁業団体職員共済組合 9 その他(恩給、条例、旧令)			
				1 老齢年金 2 特例老齢年金 3 通算老齢年金 4 退職年金 5 減額退職年金 6 通算退職年金 7 その他()			
増又は減	被扶養者の氏名 生年月日	性別	退職被保険者氏名 退職被保険者との続柄	職 業	収 入 金 額 有無 金額(年間収入)	扶養するに至つた日又は扶養しなくなつた日とその事由	認定年月日 削除年月日
増・減	年 月 日	男・女			有・無	年 月 日 (事由)	年 月 日
増・減	年 月 日	男・女			有・無	年 月 日 (事由)	年 月 日
増・減	年 月 日	男・女			有・無	年 月 日 (事由)	年 月 日
上記のとおり届けます。							
年 月 日				(世帯主)住所 氏名 (電話 届出人 氏名			
(宛先)小牧市長							

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第1の3(第2条関係)

国民健康保険退職被保険者非該当届	
被保険者証の記号番号	—
退職被保険者の氏名	
世帯主との続柄	
非該当年月日	年 月 日
非該当事由	65歳到達のため
<p>上記のとおり届けます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;"> <p>世帯主</p> <p>届出人</p> </div> <div style="text-align: left;"> <p>住所 氏名 (電話 —) 氏名</p> </div> </div> <p style="margin-top: 20px;">(宛先)小牧市長</p>	

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第2(第3条関係)

決 裁 欄		受 付 印
国民健康保険被保険者証		法第116条 法第116条の2 該当・非該当届
被保険者証記号番号		—
被 保 険 者	氏 名	世帯主との 続 柄
		性 別
		生 年 月 日
		年 月 日
		男・女
		男・女
法 第 1 1 6 条	学 校 名	在 学 年
	所 在 地	卒 業 予 定
	現 住 所	年 月 日
法 第 1 1 6 条 の 2	施 設 名	該 当 ・ 非 該 当
	所 在 地	年 月 日
	該 当 ・ 非 該 当	年 月 日
<p>上記のとおり届けます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">世帯主 住 所 氏 名 (電 話 —) 届出人 氏 名</p> <p>(宛先)小牧市長</p>		
処 理 欄	被 保 険 者 証 訂 正	被 保 険 者 台 帳 訂 正

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第2の2(第3条関係)

決 裁 欄	受 付 印

国民健康保険被保険者証
 国民健康保険退職被保険者証
 国民健康保険特定疾病療養受療証
 国民健康保険高齢受給者証

再交付申請書

被保険者証記号番号		—		
被 保 険 者	氏 名	続 柄	性 別	生 年 月 日
			男 ・ 女	年 月 日生
			男 ・ 女	年 月 日生
			男 ・ 女	年 月 日生
			男 ・ 女	年 月 日生
			男 ・ 女	年 月 日生
理 由				
確 認	免許証 納付書 その他			

上記のとおり申請します。

なお、被保険者証等を発見したときは、直ちに返還いたします。

年 月 日

世帯主 住所

氏名

(電話 —)

届出人 氏名

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第3(第5条関係)

決裁欄	区分	適用区分		受付印
	一般 退木 退扶	70歳未満 A・B・C	70歳以上 低Ⅰ・低Ⅱ	
国民健康保険 食事療養標準負担額減額 限度額適用(高額療養) 認定申請書 限度額適用・標準負担額減額				
被保険者証 記号番号	—	減額・適用 対象者氏名		
長期入院	該当・非該当	生年月日	年 月 日	性別 男女 世帯主 との続柄

ここから下は長期入院該当者のみ記入してください。

		入院日数合計	日間
①	申請日の前1年間の入院日数	年 月 日	～ 年 月 日 日間
	入院をした保険医療機関等	名称	
		所在地	
②	申請日の前1年間の入院日数	年 月 日	～ 年 月 日 日間
	入院をした保険医療機関等	名称	
		所在地	
③	申請日の前1年間の入院日数	年 月 日	～ 年 月 日 日間
	入院をした保険医療機関等	名称	
		所在地	
④	申請日の前1年間の入院日数	年 月 日	～ 年 月 日 日間
	入院をした保険医療機関等	名称	
		所在地	
⑤	申請日の前1年間の入院日数	年 月 日	～ 年 月 日 日間
	入院をした保険医療機関等	名称	
		所在地	

上記のとおり関係書類を添えて認定証の交付を申請します。

年 月 日

世帯主 住所 _____

氏名 _____

(電話 _____)

届出人 氏名 _____

(宛先)小牧市長

処 理 欄	認定等	ア 市町村民税非課税証明書 イ 保護申請却下通知書 ウ 公募() エ 却下(理由:)	受理番号 ()号 交付番号 ()号 認定等年月日 年 月 日
		差額支給 有・無	標準負担額差額支給台帳発行番号 (第 号)

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第4(第6条関係)

決裁欄		区分	受付印
		一般 退本 退扶	

食事療養標準負担額減額差額支給申請書

被保険者証 記号番号	—		減額対象者 氏名	
長期入院	該当・非該当	生年 月日	年 月 日	性別 男女
				世帯主 との続柄
既に減額認定証の交付を受けている方のみ記入してください		交付年月日	年 月 日	
		発行年月日	年 月 日	
		長期該当年月日	年 月 日	
食事療養を受けた保険医療機関等		名称		
		所在地		
入院日数及び回数		年 月 日 から 年 月 日 まで 日間(回)		
標準負担額減額認定証の交付申請又は提出ができなかった理由		ア 長期入院該当申請日以降長期入院該当年月日前の入院であつたため イ その他()		
入院に際して受けた食事療養に対し支払った額(標準負担額)				円

上記のとおり関係書類を添えて食事療養標準負担額減額差額の支給を申請します。

年 月 日

世帯主 住所 _____
氏名 _____
(電話 _____)

届出人 氏名 _____
(宛先)小牧市長

支給額については、下記口座名義人に受領委任します。	
委任者 (世帯主) ㊟	
登録口座	新規振込口座
金融機関名	金融機関名
普通・当座 (口座番号)	普通・当座 (口座番号)
(名義人) フリガナ	(名義人) フリガナ

処理欄	差額支給	ア ()円×()回= 円	受理番号()号				
		イ ()円×()回= 円		台帳番号()号			
		ウ ()円×()回= 円			合計()円		
		エ ()円×()回= 円				支給等年月日	
		オ ()円×()回= 円					年 月 日
		カ 却下(理由:)					

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第5(第7条関係)

決裁欄		区分		福祉医療		受付印	
		一般 ----- 退本 ----- 退扶		有 子・障 母・精			
国民健康保険療養費支給申請書							
被保険者証 記号番号		-		療養を受けた 被保険者氏名			
傷病名		生年月日		年 月 日		世帯主 との続柄	
発病・負傷年月日		年 月 日					
療養期間		年 月 日 から 年 月 日 日間					
診療、薬剤の支給又は手当を受けた病院、診療所、薬局 其他の者の名称及び所在地							
診療又は調剤に従事した医師 歯科医師、又は薬剤師の氏名							
療養の給付等を受けることが できなかつた理由							
療養の内容							
傷病の経過							
発病の原因							
療養に要した費用							
<p>上記のとおり療養に要した費用について別紙証拠書類を添えて申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>世帯主 住所 _____</p> <p>氏名 _____</p> <p>(電話 _____)</p> <p>届出人 氏名 _____</p> <p>(宛先)小牧市長</p>							
<p>支給額については、下記口座名義人に受領委任します。</p> <p style="text-align: center;">委 任 者</p> <p style="text-align: center;">(世帯主) _____ (印)</p>							
登録口座				新規振込口座			
金融機関名				金融機関名			
普通・当座		(口座番号)		普通・当座		(口座番号)	
(名義人) フリガナ				(名義人) フリガナ			
国民健康保険療養費支給決定伺							
上記の療養費支給申請書を確認したところ適当と認められるので下記のとおり決定してよろしいか。							
種 別		療養費・コルセット					
支給決定額		円					

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第7(第8条関係)

決裁欄		受付印	
国民健康保険出産育児一時金支給申請書			
被保険者証 記号番号	—		
分べん年月日	年	月	日
出生児氏名 及び性別	(男 ・ 女)		
世帯主との続柄			
母の氏名			
分べんの種類	生 産 ・ 死 産 (週)		
<p style="text-align: center;">上記のとおり関係書類を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">世帯主 住所 _____</p> <p style="text-align: center;"> 氏名 _____</p> <p style="text-align: center;"> (電話 _____)</p> <p style="text-align: center;">届出人 氏名 _____</p> <p style="text-align: center;">(宛先) 小牧市長</p>			
<p style="text-align: center;">支給額については、下記口座名義人に受領委任します。</p> <p style="text-align: center;">委 任 者 _____</p> <p style="text-align: center;"> (世帯主) _____ 印</p>			
登録口座		新規振込口座	
金融機関名		金融機関名	
普通・当座	(口座番号)	普通・当座	(口座番号)
(名義人) フリガナ		(名義人) フリガナ	
<p>(注) この申請書に次の書類を添付して提出してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 病院などから交付される代理契約に関する文書(合意文書)の写し 2 病院などから交付される出産費用の領収・明細書の写し 3 死産の場合は、医師の証明書 			

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第8(第9条関係)

決裁欄		受付印	
国民健康保険葬祭費支給申請書			
被保険者証 記号番号	—		
死亡者氏名及び性別	(男 ・ 女)		
死亡年月日	年 月 日		
死亡の原因			
葬祭執行年月日	年 月 日		
申請人との続柄			
<p>上記のとおり関係書類を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>葬祭執行者 住所 _____</p> <p style="padding-left: 100px;">氏名 _____</p> <p style="padding-left: 100px;">(電話 _____)</p> <p>届出人 氏名 _____</p> <p>(宛先) 小牧市長</p>			
<p>支給額については、下記口座名義人に受領委任します。</p> <p style="text-align: center;">委 任 者</p> <p style="text-align: center;">(葬祭執行者) ㊟</p>			
登録口座		新規振込口座	
金融機関名		金融機関名	
普通・当座	(口座番号)	普通・当座	(口座番号)
(名義人) フリガナ		(名義人) フリガナ	

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第9(第10条関係)

決 裁 欄		区 分 一 退 本 扶	受付印	
国民健康保険移送費支給申請書				
被保険者証の記号番号		—		
移送を受けた被保険者	氏 名			
	生年月日	年 月 日	移送に要した費用 円	
傷病名及びその原因		発病又は負傷の日	年 月 日	
医師又は歯科医師の意見	移送経路			
	移送年月日	年 月 日	移送方法	
	移送を必要と認める理由		付添人	住所
				氏名
	上記のとおり移送を必要と認めます。			⑩
年 月 日		医師又は 歯科医師	住所 氏名	
上記のとおり移送に要した費用に関する必要書類を添えて申請します。				
年 月 日		世帯主	住所 氏名 (電話 ー) 届出人 氏名	
(宛先)小牧市長				
支給額については、下記口座名義人に受領委任します。				
		委任者 (世帯主) ⑪		
登録口座		新規振込口座		
金融機関名		金融機関名		
普通・当座	(口座番号)	普通・当座	(口座番号)	
(名義人) フリガナ		(名義人) フリガナ		

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第11(第11条関係)

国民健康保険特定疾病認定申請書				受 付 印
世帯主が記入する欄	被保険者証 記号番号	—		
	認定対象者 の氏名			
	認定対象者 の生年月日	年 月 日	世帯主 との続柄	
	疾 病 名	1 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子 障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害等 2 人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全		
医師の 意見欄	上記のとおり診療を受けていることに相違ありません。 年 月 日 医療機関の名称 所在地 医師名 (印)			
上記のとおり申請します。				
年 月 日				
住 所 世帯主 氏 名 (電 話 一) 届出人 氏 名				
(宛先)小牧市長				
上記の申請について認定し、特定疾病療養受療証を交付してよろしいか。				
決 裁 欄			起案	年 月 日
			決定	年 月 日
			交付	年 月 日

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第12(第12条関係)

国民健康保険高額療養費支給申請書				受付印	
年 月 診療分					
被保険者証記号番号	—	世帯	前期高		
療養を受けた被保険者の 氏名・生年月日 (一般・退職の別)	傷病名	療養を受けた病院等の名称、所在地、診療区分		一部負担金の額 (公費負担医療に係 る費用徴収の額)	
		療養を受けた期間			
		年 月 日 から 年 月 日 日間		円	
		年 月 日 から 年 月 日 日間		円	
		年 月 日 から 年 月 日 日間		円	
		年 月 日 から 年 月 日 日間		円	
		年 月 日 から 年 月 日 日間		円	
		年 月 日 から 年 月 日 日間		円	
上記の療養を受けた期間に病院等へ支払った一部負担金の額の合計額				円	
高額療養費支給予定金額				円	
今回申請の診療月以前12ヶ月の間に高額療養費の支給を3回以上受けたときは、その療養の年月(直近の3回)			年 月	年 月	年 月
上記のとおり関係書類を添えて申請します。					
年 月 日		世帯主	住 所 氏 名 (電話 —)		
(宛先)小牧市長		届出人			
支給額については、下記口座名義人に受領委任します。					
委任者 (世帯主)				㊟	
登録口座			新規振込口座		
金融機関名			金融機関名		
普通・当座	(口座番号)		普通・当座	(口座番号)	
(名義人) フリガナ			(名義人) フリガナ		

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第13(第13条関係)

様	第 年 月 日
小牧市長	印
国民健康保険 費支給決定通知書	
先に申請のあつた 費については、下記のとおり決定したので通知します。	
国 保 番 号	
内 容	
支 給 金 額	円
支給対象期間	
口座振込先	
支給年月日	年 月 日
療養を受けた被保険者氏名	
<p>1 この処分に不服があるときは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して60日以内に愛知県国民健康保険審査会に対して審査請求をすることができます。</p> <p>2 この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。</p> <p>なお、この処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。</p> <p>①審査請求があつた日から3か月を経過しても裁決がないとき。</p> <p>②処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。</p> <p>③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。</p>	

- 備考 1 必要があるときは、所要事項を調整して使用することができる。
- 2 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第15(第14条関係)

小牧市国民健康保険自己負担額証明書			
下記のとおり証明いたします。			
フリガナ			
氏名			
生年月日	年	月	日
		性別	
自己負担額証明書整理番号			
保険者番号		証明対象年度	
被保険者番号			
対象となる計算期間	年	月	日
	～	年	月
計算期間において被保険者であった期間	年	月	日
	～	年	月
診療年月	自己負担額	うち70歳から74歳までの者に係る自己負担額	摘要
年 月分			
年 月分			
年 月分			
年 月分			
年 月分			
年 月分			
年 月分			
年 月分			
年 月分			
年 月分			
年 月分			
年 月分			
計			
年 月 日			
小牧市長			印
【保険者連絡用】			
(問合せ先)			

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第16(第14条関係)

様	第 号 年 月 日		
小牧市長 印			
高額介護合算療養費等支給(不支給)決定通知書 先に申請のありました高額介護合算療養費等支給について、下記のとおり決定しましたので通知します。			
被保険者氏名		被保険者証番号	
被保険者(証)番号			
計算対象期間	年 月 ~ 年 月		
申請年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日
計算対象期間中の自己負担額の合計額	円	支給額	円
給付の種類			
不支給の理由			
備考			
口座振込先			
支給年月日	年 月 日		

問合せ先

- 1 この処分に不服があるときは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して60日以内に愛知県国民健康保険審査会に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。

なお、この処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。

- ①審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
- ②処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
- ③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第17(第15条関係)

第三者行為による被害届										
(宛先)小牧市長					世帯主 住所 氏名 (電話)		年 月 日			(印)
下記のとおり届け出ます。										
事故発生日		年 月 日 午(前・後) 時 分頃		事故発生場所						
事故原因と状況										
被害者名 (被保険者名)		被保険者証 記号・番号		職業						
		フリガナ		続柄		性別		男・女		
		氏名		生年月日		年 月 日				
第三者(加害者)に関する事項	加害者 (運転者)		氏名		生年月日		年 月 日			
			住所							
			職業		電話					
	保有者 (契約者)		氏名		電話					
			住所							
			加害者との関係		本人・親族(続柄)・事業主・その他 ()					
自賠責保険		有 無		保険会社		証明書 番号				
任意保険		有 無		保険会社		支店名		課名 担当者名		
		無		証券番号		電話				
医療機関の所在地・名称 (氏名)				傷病名		初診日		年 月 日		
当 初						国保診療		有・無		
						国保診療 開始日		年 月 日		
転 医 後						診療見込期間				
						診療見込金額		円		
<p>注意 この届書に次の書類を添付して提出してください。</p> <p>1 委任状 2 事故発生状況報告書 3 交通事故証明書</p> <p>4 念書(被害者) 5 誓約書(加害者) 6 示談書の写し</p>										
備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。										

様式第18(第19条関係)

国民健康保険一部負担金免除等申請書			
被保険者番号	—	治療をうける 被保険者氏名	
生年月日	年 月 日	世帯主との 続 柄	
傷病名		発病又は 負傷年月日	年 月 日
診療区分		治療にかかる 見込期間	年 月 日から 年 月 日まで
医療機関等		医療機関等の 所 在	
免除等の事由	小牧市国民健康保険条例施行規則第16条第1項第 号		
事由の詳細			
特記事項			
<p>上記のとおり、関係書類を添えて国民健康保険の一部負担金の支払の免除等を申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>(宛先)小牧市長</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 世帯主 住 所 _____ 氏 名 _____ (印) 連絡先 _____ 届出人 氏 名 _____ </div>			

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第19(第19条関係)

療養を担当する医師の意見書			
療養の給付を受けようとする被保険者の氏名			
傷病名及び症状			
初診年月日	年	月	日
療養見込期間	年	月	日から 日まで
入院見込期間	年	月	日から 日まで
<p>上記のとおり療養が必要なことを認めます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>(宛先)小牧市長</p> <p style="text-align: center;"> 保険医療機関 <u>所在地</u> <u>名称</u> 担当医師 <u>氏名</u> ① </p>			

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第21(第19条関係)

収入状況申告書

年 月 日

(宛先) 小牧市長

申告者 住所
(世帯主) 氏名

印

下記のとおり収入状況について申告します。

氏名		職業		収入状況			備考
実収入月額の内訳		月分	月分	月分			
実収入月額の内訳	収入額	給与	円	円	円		
		年金	円	円	円		
		恩給	円	円	円		
		児童手当	円	円	円		
		児童扶養手当	円	円	円		
		特別児童扶養手当	円	円	円		
		雇用保険	円	円	円		
		傷病手当金	円	円	円		
		生命保険の給付金	円	円	円		
		土地建物の賃貸料等	円	円	円		
		売上	円	円	円		
		農業	円	円	円		
		日雇	円	円	円		
		送り	円	円	円		
	内職	円	円	円			
	その他()	円	円	円			
	小計(ア)	円	円	円			
必要経費	交通費	円	円	円			
	税金・社会保険料	円	円	円			
	家賃・地代	円	円	円			
	仕入代金	円	円	円			
	人件費	円	円	円			
その他()	円	円	円				
小計(イ)	円	円	円				
差引収入額(ア)-(イ)		円	円	円			
家賃・地代		円					
預貯金等		預貯金	円	現金	円		

※世帯主及び被保険者全員について、個人ごとに申告してください。
 ※必要経費の欄には、収入額の欄に記入した収入を得るために要した必要経費を記入してください。
 ※収入額、必要経費、家賃・地代の各欄に記入した金額を証明できる書類(給与収入については給与証明書)をそれぞれ添付してください。
 ※預貯金等の欄には、すべての金融機関等の預貯金の総額を記入し、当該金額が確認できる通帳の写しを添付してください。また、現金の金額についても記入して下さい。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第22(第19条関係)

給 与 証 明 書

年 月 日

(宛先) 小牧市長

事業所 所在地
名称
代表者



下記のとおり証明します。

住 所		職 名 及 び 職 務 内 容	
氏 名		職 務 内 容	
区 分	月 分	月 分	月 分
勤務(就労)日数		日	日
給 与 額	基 本 給	円	円
	家 族 手 当 (人)	円	円
	住 居 手 当	円	円
	時 間 外 手 当	円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
		小 計 (ア)	円
控 除 額	所 得 税	円	円
	市 県 民 税	円	円
	健 康 保 険 料	円	円
	厚 生 年 金 保 険 料	円	円
	失 業 保 険	円	円
	労 働 組 合 費	円	円
		円	円
	小 計 (イ)	円	円
差引支給額(ア)-(イ)		円	円

記入上の注意

この証明書は、小牧市国民健康保険一部負担金の免除等の申請のため、小牧市長に対し、収入状況の申告をする場合に必要なものです。

指定した月における全ての給与額及び控除額(直近月分は見込み額)について、それぞれ内訳を明らかにして記入してください。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第23(第19条関係)

国民健康保険一部負担金免除等決定通知書		第 号 年 月 日
様		
小牧市長		印
年 月 日付で申請のありました一部負担金の支払の免除等について、 下記のとおり決定しましたので通知します。		
記		
被保険者番号		
被保険者氏名		
期 間		
特 記 事 項		
<p>この処分に不服があるときは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して60日以内に愛知県国民健康保険審査会に対して審査請求をすることができます。</p> <p>また、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。</p> <p>なお、この処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の①から③のいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。①審査請求があつた日から3か月を経過しても裁決がないとき。②処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。</p>		

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第24(第19条関係)

国民健康保険一部負担金免除等証明書				
証明書番号	第 号			
治療を受ける被保険者	被保険者番号	—	資格区分	一般・退本・退扶
	氏名		世帯主氏名	
	生年月日	年 月 日	世帯主との続柄	
	住所			
発病又は負傷年月日	年 月 日			
免除等の割合	免除 2分の1減額			
免除等の期間	年 月 日から 年 月 日まで			
特記事項				
<p>上記のとおり証明します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">小牧市長 印</p>				
<p>注意事項</p> <p>1 療養の給付を受ける際、この証明書を事前に当該保険医療機関等に提示してください。</p> <p>2 療養費、入院時食事療養費、入院時生活療養費は免除等の対象外です。</p>				

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第25(第19条関係)

国民健康保険一部負担金免除等申請却下通知書

第 号
年 月 日

様

小牧市長



年 月 日付けでありました一部負担金の支払の免除等の申請について、下記のとおり却下しましたので通知します。

記

被保険者番号
被保険者氏名
却下理由

この処分に不服があるときは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して60日以内に愛知県国民健康保険審査会に対して審査請求をすることができます。

また、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。

なお、この処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の①から③のいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。①審査請求があつた日から3か月を経過しても裁決がないとき。②処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第26 その1(第20条関係)

国民健康保険一部負担金免除等取消通知書		第 年 月 日 号
様		
小牧市長		印
年 月 日付け で決定しました一部負担金の支払の免除等 について、下記のとおり取り消しましたので通知します。		
記		
被保険者番号 被保険者氏名 期 間 取 消 し 理 由		
<p>この処分不服があるときは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して60日以内に愛知県国民健康保険審査会に対して審査請求をすることができます。</p> <p>また、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。</p> <p>なお、この処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の①から③のいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。①審査請求があつた日から3か月を経過しても裁決がないとき。②処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。</p>		

- 備考 1 この様式は、世帯主に対する通知に用いること。
2 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第26 その2(第20条関係)

国民健康保険一部負担金免除等取消通知書		第 年	月	号 日
様				
				小牧市長 印
年 月 日付け で決定しました一部負担金の支払の免除等 について、下記のとおり取り消しましたので通知します。				
記				
被保険者番号				
被保険者氏名				
期 間				
取 消 し 理 由				

- 備考 1 この様式は、保険医療機関等に対する通知に用いること。
2 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

様式第 1 (第 2 条、第 4 条関係)
様式第 1 の 2 (第 2 条関係)
様式第 1 の 3 (第 2 条関係)
様式第 2 (第 3 条関係)
様式第 2 の 2 (第 3 条関係)
様式第 3 (第 5 条関係)
様式第 4 (第 6 条関係)
様式第 5 (第 7 条関係)
様式第 6 削除
様式第 7 (第 8 条関係)
様式第 8 (第 9 条関係)
様式第 9 (第 10 条関係)
様式第 10 削除
様式第 11 (第 11 条関係)
様式第 12 (第 12 条関係)
様式第 13 (第 13 条関係)
様式第 14 (第 14 条関係)
様式第 15 (第 14 条関係)
様式第 16 (第 14 条関係)
様式第 17 (第 15 条関係)
様式第 18 (第 19 条関係)
様式第 19 (第 19 条関係)
様式第 20 (第 19 条関係)
様式第 21 (第 19 条関係)
様式第 22 (第 19 条関係)
様式第 23 (第 19 条関係)
様式第 24 (第 19 条関係)
様式第 25 (第 19 条関係)
様式第 26 その 1 (第 20 条関係)

様式第26 その2 (第20条関係)

知多市国民健康保険医療費一部負担金の減額、免除及び徴収猶予に関する取扱要綱

平成18年3月31日

知多市告示第82号

(趣旨)

第1条 この要綱は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第44条第1項の規定に基づき、一部負担金の減額、免除及び徴収猶予（以下「減免等」という。）について必要な事項を定めるものとする。

(用語の意義)

第2条 この要綱において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 一部負担金 法第42条の規定による一部負担金をいう。
- (2) 世帯主 一部負担金の支払義務を負う世帯主をいう。
- (3) 被保険者 世帯主と生計を一にする国民健康保険被保険者をいう。
- (4) 実収入月額 生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による保護の要否判定に用いられる収入認定額に相当する額をいう。
- (5) 平均月收入額 申請をした日の属する月の前3月における世帯構成員全員の実収入額の合計を3で除した額をいう。
- (6) 基準生活費 生活保護法による保護の基準（昭和38年厚生省告示第158号）に規定する基準生活費のうち生活、教育及び住宅の扶助の基準額の合計に相当する額をいう。

(減免等)

第3条 市長は、世帯主又は主としてその生計を維持する被保険者が次の各号のいずれかに該当したことにより、その利用し得る資産及び能力の活用を図ったにもかかわらず、その世帯の生活が著しく困難となり、一部負担金の支払能力に欠けると認められる場合において、必要があると認めるときは、被保険者が受ける療養の給付に係る一部負担金の減免等を行うことができる。

- (1) 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により死亡し、身体障害者となり、又は資産に重大な損害を受けたとき。

- (2) 干ばつ、冷害、凍霜雪害等による農作物の不作その他これらに類する事由により、収入が減少したとき。
 - (3) 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したとき。
 - (4) 前3号に掲げるもののほか、これらに類する事由があったとき。
- 2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当するときは減免等を行わない。
- (1) 療養の給付を受ける被保険者が、他の法令により、又は国若しくは地方公共団体の負担において一部負担金の助成を受けることができるとき。
 - (2) 被保険者の傷病の治癒までに長期間が見込まれ、減免等の期間を過ぎても、一部負担金の支払能力を回復することができないと見込まれるとき。
 - (3) 世帯主又は主としてその世帯の生計を維持する被保険者が第1項各号に定める事由の発生の日に市内に住所を有していないとき。
 - (4) 第1項各号に定める事由の発生の日現在で納期の末日が到来している期に係る国民健康保険税に滞納があるとき。
 - (5) 当該療養が第三者の行為に起因するとき。

(減免等の区分)

第4条 一部負担金の減免等の対象とする世帯及び割合等は、次の各号に掲げる世帯の区分に応じて、当該各号に掲げるとおりとする。ただし、減額後の一部負担金の額に5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。

- (1) 平均月収額が基準生活費の額の110%以下の世帯 免除
- (2) 平均月収額が基準生活費の額の110%を超え120%以下の世帯 5割の減額
- (3) 平均月収額が基準生活費の額の120%を超え130%未満の世帯 徴収猶予

(減免等の期間)

第5条 減額又は免除の対象とする一部負担金及び期間は、第3条第1項各号に定める事由の発生した日の属する月から12月の間における申請の日の属する月から3月以内の療養に係る一部負担金とする。ただし、申請日の前日以前の療養に

係る一部負担金は対象としない。

- 2 徴収猶予の対象とする一部負担金及び期間は、第3条第1項各号に定める事由の発生した日の属する月から12月の間における申請の日の属する月から3月以内の療養に係る一部負担金とする。ただし、それぞれの月の猶予期間は、6月以内とする。

(減免等の手続き)

第6条 世帯主は、第3条の規定により一部負担金の減免等を受けようとするときは、あらかじめ、国民健康保険一部負担金減免・徴収猶予申請書(第1号様式)に、その事由の発生を証明する書類、前年所得申告書(第2号様式)及び生活状況申告書(第3号様式)を添えて、市長に提出しなければならない。ただし、徴収猶予を受けようとする場合において、急患その他緊急やむを得ない特別の理由があるときは、当該申請書を提出することができるに至った時、直ちにこれを提出するものとする。

- 2 市長は、前項の申請があつたときは、速やかにこれを審査し、これを認めるときは、国民健康保険一部負担金減免・徴収猶予証明書(第4号様式)を世帯主に交付し、認めないときは国民健康保険一部負担金減免・徴収猶予非承認通知書(第5号様式)により世帯主に通知するものとする。

- 3 市長は、前項により減免等を決定したときは、国民健康保険一部負担金減免・徴収猶予決定通知書(第6号様式)により当該保険医療機関又は保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)に通知するものとする。

- 4 減免等の措置を受けた者が、保険医療機関等において療養の給付を受けようとするときは、国民健康保険証に添えて第2項による証明書を提示しなければならない。

- 5 世帯主は、第2項の審査に必要な調査等に協力するものとし、世帯主がこれを拒み、又は調査に非協力的であることにより審査が困難な場合、市長は、当該申請を却下することができるものとする。

(一部負担金の徴収)

第7条 市長は、一部負担金の徴収猶予をした場合は、市が世帯主に代わって保険医療機関等に支払った一部負担金に相当する額を、その世帯主から徴収するもの

とする。

(減免等の取消し)

第8条 市長は、偽りの申請その他の不正の行為により一部負担金の減額又は免除を受けた者がいるときは、直ちにその決定を取り消し、減額又は免除により支払を免れた額を返還させるものとする。

2 市長は、一部負担金の徴収猶予の決定を受けた者の資力その他の事情が変化したことにより、徴収猶予をすることが不相当と認めるとき、又は一部負担金の納入を免れようとする行為があったときは、徴収猶予をした一部負担金の全部又は一部についての決定を取り消し、猶予に係る一部負担金を一時に徴収することができる。

3 市長は、前2項の規定により減免等を取り消したときは、国民健康保険一部負担金減免・徴収猶予取消通知書(第7号様式の1及び第7号様式の2)により世帯主及び当該保険医療機関等に通知するものとする。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行について必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

(東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る一部負担金等の特例)

2 被保険者が、愛知県国民健康保険団体連合会から送付される診療報酬明細書若しくは訪問看護療養費明細書又は被災者による被災申立により東北地方太平洋沖地震又は長野県北部の地震により被災した者(以下「被災被保険者」という。)であることが判明した場合、第3条から第5条までの規定にかかわらず、被災被保険者はその療養の給付に係る一部負担金、保険外併用療養費の自己負担額、訪問看護療養費の自己負担額、入院時食事療養費又は入院時生活療養費の標準負担額及び療養費又は特別療養費の一部負担金相当額(以下「一部負担金等」という。)の窓口での支払を要しないものとする。ただし、東京電力福島第一原子力

発電所事故に伴う帰還困難区域等の被災被保険者の窓口での支払を要しない期限は平成28年2月29日まで、帰還困難区域等以外の被災地域の被災被保険者の窓口での支払を要しない期限は平成24年9月末日までとする。

(免除の手続)

- 3 前項の規定により一部負担金等の窓口での支払を要しないとされた被災被保険者は、第6条から第8条までの規定にかかわらず、第9条の規定により別に定めた免除の手続を行わなければならない。

附 則

この要綱は、平成23年4月11日から施行し、平成23年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成23年5月23日から施行し、平成23年5月2日から適用する。

附 則

この要綱は、平成24年9月3日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年2月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年2月28日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年2月27日から施行する。

○あま市国民健康保険税条例施行規則

平成22年3月22日

規則第38号

改正 平成24年6月26日規則第24号

平成25年9月2日規則第26号

平成25年9月24日規則第27号

(趣旨)

第1条 この規則は、あま市国民健康保険税条例(平成22年あま市条例第64号。以下「税条例」という。)の施行に関して必要な事項を定める。

(徴収の特例にかかる税額の修正の申出)

第2条 税条例第22条の規定による税額の修正の申出をしようとする者は、国民健康保険税修正申請書(様式第1号)を市長に提出しなければならない。

(保険税の減免)

第3条 税条例第27条第1項の規定による国民健康保険税の減免を受けようとする者は、国民健康保険税減免申請書(様式第2号)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定により申請があったときは、申請者が別表に該当し、かつ、必要であると認める場合に限り、当該申請者に対して課する国民健康保険税から同表に掲げる額を減額し、又は免除するものとする。

3 前項の場合において、同一人が別表の2以上に該当するときは、減免額の大きいものみに該当するものとして、当該規定を適用する。

4 市長は、第1項の規定による国民健康保険税の減免の可否を決定したときは、国民健康保険税減免承認(却下)通知書(様式第3号)により申請者に通知するものとする。

(減免の取消し)

第4条 市長は、国民健康保険税の減免を受けた者が、偽りその他不正な行為によって減免の措置を受けたと認められるときは、直ちに減免を取り消し、国民健康保険税減免取消決定通知書(様式第4号)により通知するものとし、減免により免れた国民健康保険税を徴収するものとする。

(納税通知書)

第5条 国民健康保険税の納税通知書は、様式第5号による。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成22年3月22日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の日の前日までに、合併前の七宝町国民健康保険税条例施行規則(昭和49年七宝市規則第13号)、美和町国民健康保険税条例施行規則(昭和49年美和町規則第4号)又は甚目寺町国民健康保険税条例施行規則(昭和43年甚目寺市規則第6号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則(平成24年規則第24号)

この規則は、公布の日から施行し、平成24年4月1日から適用する。

附 則(平成25年規則第26号)

この規則は、公布の日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則(平成25年規則第27号)

この規則は、公布の日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

別表(第3条関係)

事由	対象者等	減免割合
1 世帯主又は被保険者が震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けた場合	住宅、家財の損害額(保険金、損害賠償金等により補填されるべき金額を除く。)がその住宅、家財の価格の10分の3以上の損害を受け、世帯主及び被保険者(以下「世帯」という。)の前年中の地方税法(昭和25年法律第226号。以下「法」という。)第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額(以下「総所得金額等」という。)が 1 5,000,000円以下のとき ア 損害の額が住宅、家財の価格の10分の3以上10分の5未満のとき イ 損害の額が住宅、家財の価格の10分の5以上のとき 2 5,000,000円を超え7,500,000円以下のとき	当該事由が発生した日の属する年度において、申請をした日以後に到来する納期に係る国民健康保険税の額の 100分の50 100分の100

	<p>ア 損害の額が住宅、家財の価格の10分の3以上10分の5未満のとき</p> <p>イ 損害の額が住宅、家財の価格の10分の5以上のとき</p> <p>3 7,500,000円を超え10,000,000円以下のとき</p> <p>ア 損害の額が住宅、家財の価格の10分の3以上10分の5未満のとき</p> <p>イ 損害の額が住宅、家財の価格の10分の5以上のとき</p>	<p>100分の25</p> <p>100分の50</p> <p>100分の12.5</p> <p>100分の25</p>
2 世帯の生計中心者である被保険者が死亡したこと又はそのものが重度の障がい者となった場合	前年中の総所得金額等が3,000,000円以下の場合で、当該年中の総所得金額等の見込額が前年中の総所得金額等が10分の5以下に減少すると認められる場合	当該事由が発生した日の属する年度において、申請をした日以後に到来する納期に係る国民健康保険税の額の100分の100
3 世帯の生計中心者である被保険者が6箇月以上の長期入院により、世帯の収入が著しく減少した場合	前年中の総所得金額等が3,000,000円以下の場合で、当該年中の総所得金額等の見込額が前年中の総所得金額等が10分の5以下に減少すると認められる場合	当該事由が発生した日の属する年度において、申請の日以後に到来する納期に係る国民健康保険税のうち所得割額の100分の50
4 世帯の生計中心者である被保険者が事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により世帯の収入が著しく減少した場合	前年中の総所得金額等3,000,000円以下の場合で、当該年中の総所得金額等の見込額が前年中の総所得金額等の10分の5以下に減少すると認められるとき	当該事由が発生した日の属する年度において、申請の日以後に到来する納期に係る国民健康保険税のうち所得割額の
	1 前年中の総所得金額等が2,000,000円以下の場合	100分の50
	2 前年中の総所得金額等が2,000,000円	100分の30

	を越え3,000,000円以下の場合	
5 被保険者の資格を取得した日において、65歳以上であり、被保険者の資格を取得した日の前日において、健康保険法(大正11年法律第70号)の規定による被保険者等の被扶養者であった者(以下「旧被扶養者」という。)の属する世帯の納税義務者である場合	1 条例第27条第1項第3号の規定に該当する者の属する世帯 2 条例第23条第1号及び第2号の規定に該当しない世帯	当該事由に該当する者に係る条例第3条、第4条、第6条及び第7条の規定により算出した所得割額及び資産割額の合計額 当該事由に該当する者に係る条例第5条及び第7条の2に規定する被保険者均等割額の100分の50(条例第23条第3号の減額がある場合は、100分の30)の合計額。ただし、次のいずれかの条件に該当する場合は、次の世帯別平等割額を加算した額 ア 当該世帯に属する被保険者が旧被扶養者のみで構成されている場合 条例第5条の2及び第7条の3に規定する額の100分の50(条例第23条第3号の減額がある場合は、100分の30)の合計額 イ 当該世帯に属する被保険者が旧被

		扶養者のみで構成されており、かつ特定継続世帯の場合 条例第5条の2及び第7条の3に規定する額の100分の25(条例第23条第3号の減額がある場合は、100分の10)の合計額
6 その他	1 生活保護法(昭和25年法律第144号)の規定による保護を受けている世帯 2 国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第59条の規定による療養の給付等の制限を受けている者 3 市長が必要と認める者	当該保護を受けている期間に到来する納期に係る国民健康保険税の額の100分の100 当該制限を受けている期間に到来する納期に係る当該被保険者に係る国民健康保険税の額の100分の100 市長が必要と認める額

※ 同一人が同時に2以上の区分に該当するときは、当該区分のうち減免額が最も大きくなる区分を適用する。

※ 減免割合により算出した金額に100円未満の端数があるときは、その端数金額を切り上げる。

様式第1号(第2条関係)

国民健康保険税修正申請書

被保険者記号番号			
年度決定額及び修正申出額 (単位:円)			
期 別	納 税 額	修 正 額	調 査 決 定 額
第 1 期			
第 2 期			
第 3 期			
第 4 期			
第 期			
合 計			
修 正 理 由			
調 査 決 定 理 由			
<p>上記のとおりあま市国民健康保険税条例第22条の規定により修正して下さるよう申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住 所 あま市 世帯主 氏 名</p> <p style="text-align: right;">あま市長 様</p>			

様式第2号(第3条関係)

国民健康保険税減免申請書					
あま市長		様		年 月 日	
		住所 あま市			
		世帯主		氏名	
㊟					
あま市国民健康保険税条例第27条の規定により国民健康保険税の減免を受けたいので、その理由を証する書類を添えて次のとおり申請します。					
減免申請の理由					
理由の発生した日					
被保険者記号番号			通知書番号		
減免を受けようとする国民健康保険税	年 度	期 別	税 額 (単位:円)		
	年 度	第 1 期			
		第 2 期			
		第 3 期			
		第 4 期			
		第 期			
		合 計			
世帯の状況	氏 名	続 柄	勤務先又は業	前年中の総所得金額	今年中の総所得金額の見込額
		世帯主			
被害状況	対象となる災害等		被害前の評価額及び被害程度等		

注) 該当する部分のみ記入してください。

様式第3号(第3条関係)

国民健康保険税減免承認(却下)通知書				
様		第 年 月 日		
		あま市長 印		
年 月 日付けで申請がありました 年度あま市国民健康保険税の減免については、次のとおり承認(却下)しましたので通知します。				
納税義務者住所	あま市			
納税義務者名				
年 度	年度			
被保険者記号番号			通知書番号	
減 免 内 容	期 別	減免前国民保険税額	減 免 額	減免後国民保険税額
	第 1 期			
	第 2 期			
	第 3 期			
	第 4 期			
	合 計			
却 下 理 由				

この処分に不服がある場合は、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して60日以内にあま市長に対して異議申立てをすることができます。

この処分の取消しを求める訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。

なお、処分の取消しの訴えは、異議申立てに対する決定を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、①異議申立てがあった日から3箇月を経過しても決定がないとき、②処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他決定を経ないことにつき正当な理由があるときは、決定を経ないでもあま市を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第4号(第4条関係)

国民健康保険税減免取消決定通知書		
		第 年 月 日 号
様		あま市長 印
年 月 日付け 第 号で通知した 年度国民健康保険税に対する減免は、下記の理由により取り消しましたので通知します。		
記		
年 度	年 度	
被保険者記号番号		通知書番号
減免を取り消す 国民健康保険税額		
取消しの理由		

この処分に不服がある場合は、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して60日以内にあま市長に対して異議申立てをすることができます。

この処分の取消しを求める訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。

なお、処分の取消しの訴えは、異議申立てに対する決定を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、①異議申立てがあった日から3箇月を経過しても決定がないとき、②処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他決定を経ないことにつき正当な理由があるときは、決定を経ないでもあま市を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。

納税義務者 住所・氏名

この納税通知書の納付書により納期限までに納めてください。

年 月 日

あま市長



保険証番号	通知書番号
-------	-------

普通徴収			特別徴収	
期別	納期限	税額(円)	期別	税額(円)
1期 +	/		4月	
2期			6月	
3期			8月	
			10月	
4期			12月	
5期			2月	
			合計	
6期				
3期～ 6期	/			
合計				

※領収証書の保管等に十分ご注意ください。
この納税通知書により納期限までに納めてください。

國民健康保險稅 課税明細書

保険証番号	
通知書番号	

内 訳		医 療 分(円)	支 援 金 分(円)	介 護 分(円)
所 得 割	所得割率	%	%	%
	所得割標準額			
資 産 割	所得割額 (A)	(A)	(A)	(A)
	資産割率	%	%	%
被 保 険 者 均 等 割	資産割標準額			
	資産割額 (B)	(B)	(B)	(B)
世帯平等割	被保険者数	人	人	人
	均等割額	円/1人	円/1人	円/1人
積算合計	均等割額 (C)	(C)	(C)	(C)
	1世帯当充り (D)	(D)	(D)	(D)
軽減措置	積算合計 (E=A+B+C+D)	(E)	(E)	(E)
	均等割額 (F)	(F)	(F)	(F)
限度超過額	平等割額 (G)	(G)	(G)	(G)
	月割減額 (H)	(H)	(H)	(H)
減免額	月割減額 (I)	(I)	(I)	(I)
	減免額 (J)	(J)	(J)	(J)
減額合計	端数 (K)	(K)	(K)	(K)
	減額合計 (L=F+G+H+I+J+K)	(L)	(L)	(L)
納付額 (M=E-L)		(M)	(M)	(M)
賦課合計額 (医療+支援金+介護)				

徴 取 方 法
特別徴収義務者
特別徴収対象年金

税 額 計 算 方 法

(医 療 分)

所得割＝
資産割＝
均等割＝
平等割＝
最高限度額

基礎控除後の総所得金額等×
固定資産税額×
×国保人員

(支 援 金 分)

所得割＝
資産割＝
均等割＝
平等割＝
最高限度額

基礎控除後の総所得金額等×
固定資産税額×
×国保人員

(介 護 分)

所得割＝
資産割＝
均等割＝
平等割＝
最高限度額

基礎控除後の総所得金額等×
固定資産税額×
×介護2号人員(40歳以上65歳未満の国保加入者)

愛知県あま市 国民健康保険税 納付済通知書

口座番号	00860-5-960203	加入者名	あま市	合計金額	円
市町行コード	232378				
年度		通知書番号		期別	
納期限		税額			

延滞金	円	額取日付印
合計金額	円	第 期

取りまとめ店
 (株)三菱東京UFJ銀行元浜
 新川支店(株)ゆうちょ銀行
 名古屋貯金専務センター
 (〒469-6794)

上記のとおり領収しましたので通知します。あま市会計管理者 様
 この用紙は直接機械で処理しますので汚したり折り曲げたりしないでください。
 この用紙はATMではお取り扱いできません。 取納代行 三菱UFJニコス(株)

愛知県あま市 国民健康保険税 納付書(原付)

口座番号	00860-5-960203
加入者名	あま市

納税者氏名	
通知書番号	
税額	円
延滞金	円
合計金額	円
納期限	

額取日付印

第 期

上記のとおり納付します。
 あま市会計管理者 様
 愛知県あま市 232378

取納代行 金融機関・郵便局又はCVS
 三菱UFJニコス 店舗保管 (株)

愛知県あま市 国民健康保険税領収書

00860-5-960203
あま市
年度
期
納税者氏名

通知書番号

税額 円

延滞金 円

合計金額 円

納期限

上記のとおり領収しました。
 あま市会計管理者 様

額取日付印

第 期

取納代行 (収入印紙不要)
 三菱UFJニコス(株)

切り取らないで金融機関・郵便局・コンビニにお出しください。

納付場所

金融機関

あま市役所本庁舎
あま市役所七宝庁舎
あま市役所基目寺庁舎
コンビニエンスストア

国 保 税 について

1. この税金を徴収する根拠となった法律及び条例は地方税法及びあま市国民健康保険条例です。
2. 国民健康保険税は、国民健康保険に加入している人(保険証に名前がある人)の世帯で、その世帯主が納税義務者になります。(世帯主が協会けんぽ等に加入しているも、家族の方が、国民健康保険に加入していると、納税通知書は世帯主の名前で発送されます。ただし、税額の算定には、協会けんぽ等に加入されている世帯主は含まれません。)また国民健康保険に加入している人で、介護2号被保険者(40歳以上65歳未満)に該当する方は、医療給付費分保険税及び後期高齢者支援金分保険税にあわせて、介護納付金分保険税がかかります。年度途中で該当または種別変更になる場合は、月割計算をします。
3. この税金を納期限までに納付しなかった場合は、納期限の翌日から日数に応じ、税額に年14.6%(ただし、納期限の翌日から1ヶ月を経過する日までは、前年の11月末日の日本銀行法第15条第1項第1号の規定により定められる商業手形の基準割引率に4%を加算した割合(7.3%を上限)の割合を乗じて計算した額の延滞金を徴収します。この場合における年当りの割合は、両年の日を含む期間についても、365日当たりの割合です。
4. 納税者は、この通知書に記載された事項について不服がある場合はこの通知書を受け取った日の翌日から60日以内に市長に異議の申し立てをすることができます。
この納税額の決定の取消しを求める訴えは、前記の異議申立てに係る決定の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。
なお、処分の取消しの訴えは、前記の異議申立てに対する決定を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、①異議申立てがあった日から3か月を経過しても決定がないとき、②処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他決定を経ないことにつき正当な理由があるときは、決定を経ないでも処分の取消しの訴えを提起することができます。
5. 非自発的失業の申請をされているかたは、失業軽減適用期間内は、前年度の給与所得を30/100として保険税額の算定をしています。
6. この税金の賦課について過納又は誤納があった場合は修正又は還付の申請をしてください。

◎ この税金についてのお問い合わせ先
部 課 係 電話

国民健康保険税 納税通知書(口座振替用)

納税義務者 住所・氏名

あなたの国民健康保険税を決定しましたので通知します。

年 月 日

あま市長



保険証番号		通知書番号		
普通徴収			特別徴収	
期別	納期限	税額(円)	期別	税額(円)
1期 +	/		4月	
2期			6月	
3期			8月	
			10月	
4期			12月	
5期			2月	
			合計	
6期				
3期~6期	/			
合計	/			

◆この税金は口座振替依頼書に基づきあなたが指定された、金融機関の預金口座からそれぞれ納期限の日に振替で納税されます。なお、振替後の領収書の発行は、省略させていただきます。振替結果につきましては預金通帳等で確認いただきますようお願いいたします

国民健康保険税 課税明細書

保険証番号	
通知書番号	

内 訳		医 療 分 (円)	支 援 金 分 (円)	介 護 分 (円)
所 得 割	所得割率	%	%	%
	所得割標準額			
資 産 割	所得割額 (A)	(A)	(A)	(A)
	資産割率	%	%	%
被 保 険 者 均 等 割	資産割標準額			
	資産割額 (B)	(B)	(B)	(B)
世 帯 平 等 割	被保険者数	人	人	人
	均等割額	円/1人	円/1人	円/1人
積 算 合 計	均等割額 (C)	(C)	(C)	(C)
	1世帯当たり (D)	(D)	(D)	(D)
軽 減 措 置	積算合計 (E=A+B+C+D)	(E)	(E)	(E)
	均等割額 (F)	(F)	(F)	(F)
限 度 超 過 額	平等割額 (G)	(G)	(G)	(G)
	月割減額 (H)	(H)	(H)	(H)
減 免 額	月割減額 (I)	(I)	(I)	(I)
	端 数 (J)	(J)	(J)	(J)
賦 課 合 計 額	端 数 (K)	(K)	(K)	(K)
	減額合計 (L=F+G+H+I+J+K)	(L)	(L)	(L)
納付額 (M=E-L)		(M)	(M)	(M)
賦課合計額 (医療+支援金+介護)				

徴 収 方 法
特 別 徴 収 義 務 者
特 別 徴 収 対 象 年 金

金 融 機 関 名	
振替区分	預金種目
口 座 番 号	
口 座 名 義 人	

個人情報保護のため、口座番号の一部を「***」で表示しています。

税 額 計 算 方 法

(医 療 分)

所得割＝
資産割＝
均等割＝
平等割＝
最高限度額

基礎控除後の総所得金額等×
固定資産税額×
×国保人員

(支 援 金 分)

所得割＝
資産割＝
均等割＝
平等割＝
最高限度額

基礎控除後の総所得金額等×
固定資産税額×
×国保人員

(介 護 分)

所得割＝
資産割＝
均等割＝
平等割＝
最高限度額

基礎控除後の総所得金額等×
固定資産税額×
×介護2号人員(40歳以上65歳未満の国保加入者)

国 保 税 に つ い て

1. この税金を徴収する根拠となった法律及び条例は地方税法及びあま市国民健康保険条例です。
2. 国民健康保険税は、国民健康保険に加入している人(保険証に名前がある人)の世帯で、その世帯主が納税義務者になります。(世帯主が協会けんぽ等に加入している、家族の方が、国民健康保険に加入していると、納税通知書は世帯主の名前で発送されます。ただし、税額の算定には、協会けんぽ等に加入されている世帯主は含まれません。)また国民健康保険に加入している人で、介護2号被保険者(40歳以上65歳未満)に該当する方は、医療給付費分保険税及び後期高齢者支援金分保険税にあわせて、介護納付金分保険税がかかります。年度途中で該当または種別変更になる場合は、月割計算をします。
3. この税金を納期限までに納付しなかった場合は、納期限の翌日から日数に応じ、税額に年14.6%(ただし、納期限の翌日から1ヶ月を経過する日までは、前年の11月末日の日本銀行法第15条第1項第1号の規定により定められる商業手形の基準割引率に4%を加算した割合(7.3%を上限))の割合を乗じて計算した額の延滞金を徴収します。この場合における年当りの割合は、閏年の日を含む期間についても、365日当たりの割合です。
4. 納税者は、この通知書に記載された事項について不服がある場合はこの通知書を受け取った日の翌日から60日以内に市長に異議の申し立てをすることができます。この納税額の決定の取消しを求める訴えは、前記の異議申立てに係る決定の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の異議申立てに対する決定を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、①異議申立てがあった日から3か月を経過しても決定がないとき、②処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他決定を経ないことにつき正当な理由があるときは、決定を経なくても処分の取消しの訴えを提起することができます。
5. 非自発的失業の申請をされているかたは、失業軽減適用期間内は、前年度の給与所得を30/100として保険税額の算定をしています。
6. この税金の賦課について過納又は誤納があった場合は修正又は還付の申請をしてください。

◎この税金についてのお問い合わせ先

部 課 係 電話

様式第1号(第2条関係)

様式第2号(第3条関係)

様式第3号(第3条関係)

様式第4号(第4条関係)

様式第5号(第5条関係)(その1)

様式第5号(第5条関係)(その2)

○あま市国民健康保険一部負担金の免除、減額及び徴収猶予に関する取
扱要綱

平成22年3月22日

告示第95号

改正 平成22年9月2日告示第205号

(趣旨)

第1条 この要綱は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第44条第1項の規定に基づく一部負担金の免除、減額及び徴収猶予(以下「免除等」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 実収月額 生活保護法(昭和25年法律第144号)に規定する保護開始時の要否判定に用いられる収入認定額をいう。
- (2) 基準生活費 生活保護法による保護の基準(昭和38年厚生省告示第158号)に基づき算出した保護開始時の要否判定に用いられる最低生活費をいう。

(対象者)

第3条 市長は、一部負担金の支払義務を負う者の属する世帯の生計を主として維持する者が、次の各号のいずれかに該当したことにより、その世帯の生活が著しく困難となった場合において、利用し得る資産及び能力の活用を図ったにもかかわらず、一部負担金の負担能力に欠けるものと認められる場合には、世帯主の申請により、一部負担金の免除等を行うことができる。

- (1) 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により死亡し、若しくは障害者となり、又は資産に重大な損害を受けたとき。
 - (2) 干ばつ、冷害、凍霜雪害等による農作物の不作、不漁その他これらに類する理由により、収入が著しく減少したとき。
 - (3) 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したとき。
 - (4) 前3号に掲げるもののほか、特別の理由により市長が認めたとき。
- 2 前項の規定にかかわらず、次に掲げる者については、一部負担金の免除等をしないものとする。
- (1) 特別な事情がないにもかかわらず、国民健康保険税を滞納している者及びその者の

世帯に属する被保険者

- (2) 前号に掲げるもののほか、免除等を認めることが適当でない者
(免除等に関する基準)

第4条 一部負担金の免除等に関する基準は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 当該世帯の実収月額が基準生活費の115パーセント以下の世帯については、一部負担金を免除する。
- (2) 当該世帯の実収月額が基準生活費の115パーセントを超え130パーセント以下の世帯については、一部負担金の2分の1を減額する。この場合において、減額されない一部負担金については、保険医療機関等に対する支払に代えて、市が一部負担金を直接徴収することとし、その徴収を猶予する。
- (3) 当該世帯の実収月額が基準生活費の130パーセントを超え140パーセント以下の世帯については、保険医療機関等に対する支払に代えて、市が一部負担金を直接徴収することとし、その徴収を猶予する。
- 2 前項第2号及び第3号の規定による徴収猶予は、猶予する期間内に市が当該一部負担金を確実に徴収できる見込があるときに限り、行うことができる。
- 3 一部負担金を減額する場合において、減額された一部負担金の額に5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。

(免除等の適用及び期間)

第5条 一部負担金の免除等の適用は、最初の申請のあった日の属する月から起算して12月の範囲内において通算6月を限度とする。

- 2 一部負担金の徴収を猶予する期間は、前項の規定により徴収猶予を適用する各月から起算してそれぞれ6月以内とする。

(申請)

第6条 免除等を受けようとする世帯主(以下「申請者」という。)は、国民健康保険一部負担金免除等申請書(様式第1号。以下「申請書」という。)に次に掲げる書類を添付して提出しなければならない。ただし、急病その他緊急やむを得ない特別の事情があるときは、申請書を提出することができるに至った後、直ちに提出しなければならない。

- (1) 生活状況申告書(様式第2号)
- (2) 給与証明書(様式第3号)
- (3) 申請理由を証明する資料

- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類
(審査、決定等)

第7条 市長は、前条の申請書を受理した場合は、速やかに内容を審査し、免除等のうち最も適切な措置を承認すること又はいずれの措置も承認しないことを決定するものとする。この場合において、必要があると認める場合は、申請者及びその関係者から生活状況等を聴取することができる。

- 2 前項の審査において、事実確認が困難なとき又は申請者が非協力的で事実について確認が得られないときは、申請を却下することができる。
(決定通知及び証明書)

第8条 市長は、前条第1項により承認又は不承認の決定をしたときは、速やかに国民健康保険一部負担金免除等承認・不承認決定通知書(様式第4号)により申請者に通知するものとする。

- 2 前項の場合において、承認の決定をしたときは、同項の通知と併せて国民健康保険一部負担金免除等証明書(様式第5号。以下「証明書」という。)を申請者に交付するものとする。
- 3 免除等の措置を受けた者が保険医療機関等で療養の給付を受けようとするときは、被保険者証に証明書を添えて当該保険医療機関等に提出しなければならない。

(変更及び取消し)

第9条 市長は、免除等の決定を受けた者の資力その他の事情が変化したため、当該決定を変更する必要があると認めるとき、又は当該決定を行う必要がなくなつたと認めるときは、その決定を変更し、又は取り消すとともに、免除等をした一部負担金の全部又は一部を徴収するものとする。

- 2 市長は、虚偽の申請その他不正の行為により免除等の決定を受けた者があるときは、直ちにその免除等の決定を取り消すとともに、免除等をした一部負担金を徴収するものとする。
- 3 市長は、前2項の規定による変更又は取消しをしたときは、速やかに申請者に通知するとともに、証明書を返還させ、必要に応じて変更後の証明書を発行するものとする。

(保険医療機関等への通知)

第10条 市長は、第7条第1項の規定により承認又は不承認を決定し、又は前条第1項の規定により変更を決定し、若しくは取り消したときは、当該医療機関に対し、その旨を通知するものとする。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成22年3月22日から施行する。

(経過措置)

2 この告示の施行の日の前日までに、合併前の美和町国民健康保険一部負担金の免除、減額及び徴収猶予に関する取扱要綱(平成20年美和町訓令第2号)又は甚目寺町国民健康保険一部負担金減免等取扱要綱(平成20年甚目寺町要綱第13号)の規定によりなされた手続その他の行為は、それぞれこの告示の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則(平成22年告示第205号)

この告示は、公示の日から施行する。

様式第1号(第6条関係)

国民健康保険一部負担金免除等申請書						
あま市長		様		年 月 日		
申請者 住 所				⑩		
氏 名(世帯主)						
電話番号						
次のとおり国民健康保険一部負担金の免除等を申請します。						
被保険者記号番号						
療養の給付を受ける被保険者	氏 名				世帯主	
	生年月日	年	月	日	との続柄	
申 請 内 容	<input type="checkbox"/> 免除					
	<input type="checkbox"/> 減額(2分の1)・徴収猶予(2分の1)					
	<input type="checkbox"/> 減額(2分の1)					
	<input type="checkbox"/> 徴収猶予					
期 間	年 月 日から			年 月 日まで		
申 請 理 由 (詳しく記入してください。)						
世帯の状況	氏 名	続柄	年齢	職業 (勤務先又は学校の名称)		
		世帯主				
医療機関等の記入欄						
傷病名及び 症 状				発 病 又 は 負 傷 年 月 日	年 月 日	
				療養見込 期 間	入院 外来	年 月 日から 年 月 日まで
一部負担金 見込額(円) ※高額療養 費分を含 む。	当 月	翌 月	第 3 月	第 4 月	第 5 月	第 6 月
年 月 日						
保険医療機関等の 名 称						
所 在 地						
保険医師等の氏名						
⑪						

(注) この申請書には、被災状況、生活・収入状況等、申請理由を証明する書類を添付してください。

様式第2号(第6条関係)

生活状況申告書					年 月 日	
あま市長 様		申請者 住 所 氏 名(世帯主) 電話番号			㊟	
次のとおり生活状況を申告します。						
収入の種類	<input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 日雇収入 <input type="checkbox"/> 仕送り <input type="checkbox"/> 家賃収入 <input type="checkbox"/> その他 <small>※給与収入の方は、下記の「今月分実収入月額の内訳」の記入は不要です。代わりに給与証明書(様式第3号)を提出してください。</small>					
収入月額	今月分実収入額 円	前月分実収入額 円	前々月分実収入額 円	平均実収入月額 円		
今月分実収入額の内訳	収 入	売上金	円	支 出	材 料 費	円
		手数料	円		住 人 代	円
		農業収入	円		交 通 費	円
		日雇収入	円		税 金 等	円
		内職収入	円		社 会 保 険 料	円
		年金	円		家 賃	円
	入 額	仕送り	円	出 額	地 代	円
		家賃	円		そ の 他	円
		地代	円			円
		その他	円			円
			円			円
		小計(ア)	円		小計(イ)	円
差引額(ア)-(イ)			円			
資 産	居住用資産の面積(1)		その他資産の面積(2)		合計面積(1)+(2)	
	土地 家屋	㎡ ㎡	土地 家屋	㎡ ㎡	土地 家屋	㎡ ㎡
預 貯 金						
住 居	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 借家(家賃 円/月) <input type="checkbox"/> その他					

様式第3号(第6条関係)

給 与 証 明 書

住 所		職名及び 職務内容			
氏 名					
		今 月 分	前 月 分	前々月分	
勤 務 (就 労)日 数		日	日	日	
給 与 額	基 本 給	円	円	円	
	日 給 (日分)	円	円	円	
	家族手当(人)	円	円	円	
	住 居 手 当	円	円	円	
	時 間 外 手 当	円	円	円	
	手 当	円	円	円	
	賞 与	円	円	円	
		円	円	円	
		円	円	円	
小 計 ①		円	円	円	
控 除 額	所 得 税	円	円	円	
	市 県 民 税	円	円	円	
	健 康 保 険 税	円	円	円	
	年 金 保 険 料	円	円	円	
	雇 用 保 険	円	円	円	
	労 働 組 合 費	円	円	円	
		円	円	円	
小 計 ②		円	円	円	
差引支給額 ①-②		円	円	円	
<p>※記入上の注意</p> <p>この証明書は、国民健康保険一部負担金免除・減額・徴収猶予の申請のため、あま市長に対し、世帯主が生活状況の申告をする場合に必要なものです。</p> <p>今月及び前2箇月の期間におけるすべての給与額及び控除額(今月分は見込額)について、それぞれ内訳を明らかにして記入してください。</p>					

上記のとおり証明します。

年 月 日

事業所所在地
事業主(雇主)名

①

様式第1号(第8条関係)

国民健康保険一部負担金免除等承認・不承認決定通知書	
第 年 月 日	
様 あま市長 印	
年 月 日付けで申請のあった国民健康保険一部負担金の免除等について、次のとおり決定しましたので通知します。	
決 定 内 容	<input type="checkbox"/> 承 認 <input type="checkbox"/> 免除 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 減額(2分の1)・徴収猶予(2分の1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 減額(2分の1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 徴収猶予 <input type="checkbox"/> 不承認 不承認の理由：
適 用 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
被保険者記号番号	世帯主 氏 名
療養の給付を受ける被保険者の氏名	
保 険 医 療 機 関	所 在 地
	名 称

1. この処分について不服がある場合は、この処分があった日の翌日から起算して60日以内に、愛知県国民健康保険審査会に対し審査請求をすることができます。
2. 審査請求に対する採決を経た後は、その採決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、あま市を被告としてこの処分の取消の訴えを提起することができます(この訴訟においてあま市を代表する者は、あま市長となります。)。ただし、次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する採決を経ないで、この処分の取消しの訴えを提起することができます。
 - (1) 審査請求があった日から3箇月を経過しても採決がないとき。
 - (2) 処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる損害を避けるための緊急の必要があるとき。
 - (3) その他、採決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

様式第5号(第8条関係)

国民健康保険一部負担金免除等証明書

		発行番号	第 号
		発行年月日	年 月 日
被保険者証記号番号			世帯主氏名
療養の給付を受ける 被 保 険 者	住 所	あま市	
	氏 名		
	生 年 月 日	年 月 日	
	世帯主との続柄		
	傷 病 名		
	発病又は負傷 年 月 日	年 月 日	
措 置 の 種 類	<input type="checkbox"/> 免除 <input type="checkbox"/> 減額(2分の1)・徴収猶予(2分の1) <input type="checkbox"/> 減額(2分の1) <input type="checkbox"/> 徴収猶予		
適 用 期 間	年 月 日から 年 月 日まで		
保 険 医 療 機 関	所在地		
	名 称		
上記のとおり証明します。 年 月 日 あま市長 印			
注意事項 1 療養の給付を受ける際、この証明書を被保険者証に添えて保険医療機関に提出してください。 2 保険医療機関は、減額(2分の1)の場合、本来徴収すべき一部負担金額から減額割合分を減じた額(5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。)を徴収してください。 3 保険医療機関は、上記2以外の場合、被保険者から一部負担金を徴収しないでください。			

様式第1号(第6条関係)

様式第2号(第6条関係)

様式第3号(第6条関係)

様式第4号(第8条関係)

様式第5号(第8条関係)

○大治町国民健康保険税条例施行規則

平成二十年六月三十日

規則第十四号

(趣旨)

第一条 この規則は、大治町国民健康保険税条例(昭和三十五年大治町条例第五号。以下「条例」という。)の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(徴収の特例に係る税額修正の申出)

第二条 条例第二十二條の規定による税額の修正の申出をしようとする者は、国民健康保険税修正申請書(様式第一号)を町長に提出しなければならない。

(特例対象被保険者等に係る申告)

第三条 条例第二十四條の二の規定による所得の軽減を申請しようとする者は、国民健康保険税減免申請書(様式第二号)を町長に提出しなければならない。

(保険税の減免)

第四条 条例第二十五條第一項の規定する国民健康保険税の減免は、別表に定めるところによるものとする。

- 2 条例第二十五條第二項の規定する申請書は、国民健康保険税減免申請書(様式第二号)とする。

(減免申請に対する調査及び決定通知)

第五条 町長は、国民健康保険税の減免の申請があったときは、速やかにその内容を調査し、減免の可否を決定したときは、国民健康保険税減免承認(却下)通知書(様式第三号)により当該申請者に通知するものとする。

(減免の取消し)

第六条 町長は、虚偽の申請その他不正の行為により国民健康保険税の減免を受けた者がある場合において、これを発見したときは、直ちにその者にかかる減免を取り消し、国民健康保険税減免取消決定通知書(様式第四号)により通知するものとし、減免により免れた国民健康保険税は徴収するものとする。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

(災害による被害者に対する大治町国民健康保険税の減免に関する規則の廃止)

2 災害による被害者に対する大治町国民健康保険税の減免に関する規則(平成十二年大治町規則第十九号)は、廃止する。

附 則(平成二二年六月三〇日規則第一一号)

この規則は、公布の日から施行し、平成二十二年四月一日から適用する。

別表(第四条関係)

減免事由	減免対象	減免額
世帯の生計中心者である被保険者が死亡したこと又はその者が障害者となった場合	世帯主及び被保険者の前年中の地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)第三百十四条の二第一項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額(以下「総所得金額等」という。)が三〇〇万円以下の場合で、当該年中の総所得金額等の見込額が前年中の総所得金額等の一〇分の五以下に減少すると認められる場合	当該事由が発生した日の属する年度において、申請をした日以後に到来する納期に係る国民健康保険税の額の一〇〇分の一〇〇に相当する額
世帯の生計中心者である被保険者が六月以上の長期入院により、世帯の収入が著しく減少した場合	世帯主及び被保険者の前年中の総所得金額等が三〇〇万円以下の場合で、当該年中の総所得金額等の見込額が前年中の総所得金額等の一〇分の五以下に減少すると認められる場合	当該事由が発生した日の属する年度において、申請をした日以後に到来する納期に係る国民健康保険税のうち所得割額の一〇〇分の五〇に相当する額
世帯の生計中心者である被保険者の事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により、世帯の収入が著しく減少した場合	世帯主及び被保険者の前年中の総所得金額等が三〇〇万円以下の場合で、当該年中の総所得金額等の見込額が前年中の総所得金額等の一〇分の五以下に減少	前年中の総所得金額等が二〇〇万円以下の場合 当該事由が発生した日の属する年度において、申請をした日以後に到来する納期に係る国民健康保険税のうち所得割額の一〇〇分の五〇に相当する額
	前年中の総所得金額等が二〇〇万円を超え	当該事由が発生した日の属する年度において、申請をした日以後に到来する納期に係る国民健康保険税のうち所得割額

	すると認められる 場合	三〇〇万円 以下の場合	の一〇〇分の三〇に相当する 額
世帯主又は被保 険者が震災、風 水害、火災その 他これらに類する 災害により、住 宅、家財その他の 財産について著し い損害を受けた 場合	住宅又は家財の 損害額(保険金、 損害賠償金等に より補てんされる べき金額を除く。) がその住宅又は 家財の価格の一 〇分の三以上の 損害を受け、かつ 世帯主及び被保 険者の前年中の 総所得金額等が 五〇〇万円以下 の場合	損害の額 が住宅、家 財の価格の 一〇分の三 以上一〇分 の五未満の とき	当該事由が発生した日の属す る年度において、申請をした日 以後に到来する納期に係る国 民健康保険税の額の一〇〇分 の五〇に相当する額
		損害の額 が住宅、家 財の価格の 一〇分の五 以上るとき	当該事由が発生した日の属す る年度において、申請をした日 以後に到来する納期に係る国 民健康保険税の額の一〇〇分 の一〇〇に相当する額
	住宅又は家財の 損害額(保険金、 損害賠償金等に より補てんされる べき金額を除く。) がその住宅又は 家財の価格の一 〇分の三以上の 損害を受け、かつ 世帯主及び被保 険者の前年中の 総所得金額等が 五〇〇万円を超 え七五〇万円以 下の場合	損害の額 が住宅、家 財の価格の 一〇分の三 以上一〇分 の五未満の とき	当該事由が発生した日の属す る年度において、申請をした日 以後に到来する納期に係る国 民健康保険税の額の一〇〇分 の二五に相当する額
		損害の額 が住宅、家 財の価格の 一〇分の五 以上るとき	当該事由が発生した日の属す る年度において、申請をした日 以後に到来する納期に係る国 民健康保険税の額の一〇〇分 の五〇に相当する額
	住宅又は家財の 損害額(保険金、 損害賠償金等に より補てんされる	損害の額 が住宅、家 財の価格の 一〇分の三	当該事由が発生した日の属す る年度において、申請をした日 以後に到来する納期に係る国 民健康保険税の額の一〇〇分

	べき金額を除く。)がその住宅又は家財の価格の一〇分の三以上の損害を受け、かつ世帯主及び被保険者の前年中の総所得金額等が七五〇万円を超え一〇〇〇万円以下の場合	以上一〇分の五未満のとき 損害の額が住宅、家財の価格の一〇分の五以上のとき	の二・五に相当する額 当該事由が発生した日の属する年度において、申請をした日以後に到来する納期に係る国民健康保険税の額の一〇〇分の二五に相当する額
被保険者の資格を取得した日において六十五歳以上であり、かつ被保険者の資格を取得した日の前日において、 <u>健康保険法</u> (大正十一年法律第七十号)の規定による被保険者等の被扶養者であった者(以下「旧被扶養者」という。)の属する世帯の納税義務者である場合	<u>条例第二十三条第一号</u> の規定に該当する世帯		当該旧被扶養者の基礎課税額に係る所得割額及び資産割額並びに後期高齢者支援金等課税額に係る所得割額及び資産割額の合計額
	<u>条例第二十三条第一号</u> の規定に該当しない世帯		当該旧被扶養者の基礎課税額に係る所得割額及び資産割額並びに被保険者均等割額の一〇〇分の五〇に相当する額(<u>条例第二十三条第二号</u> の減額がある場合は、一〇〇分の一〇に相当する額)並びに後期高齢者支援金等課税額に係る所得割額及び資産割額並びに被保険者均等割額の一〇〇分の五〇に相当する額(同号の減額がある場合は、一〇〇分の一〇に相当する額)の合計額(当該世帯に属する被保険者が旧被扶養者のみで構成されている場合には、基礎課税額に係る世帯別平等割額の一〇〇分の五〇に相当する額(同号の減額がある場合は、一〇〇分

		の一〇に相当する額)及び後期高齢者支援金等課税額に係る世帯別平等割額の一〇〇分の五〇に相当する額(同号の減額がある場合は、一〇〇分の一〇に相当する額)の合計額を加算した額)
その他	生活保護法(昭和二十五年法律第一百四十四号)の規定による保護を受けた場合	当該保護を受ける日以後に到来する納期に係る国民健康保険税の額の一〇〇分の一〇〇に相当する額
	町長が特に必要があると認める者	町長が必要と認める額

備考

- 1 同一人で同時に二以上の減免事由に該当するときは、当該事由のうち減免額が最も大きくなる事由を適用するものとする。
- 2 減免額に百円未満の端数があるときは、その端数金額を切り上げるものとする。

様式第1号(第2条関係)

国民健康保険税修正申請書			
被保険者証 の記号番号		番号	
年度決定額及び修正申出額			
期別	納税額	修正額	調査決定額
第1期	円	円	円
第2期			
第3期			
第4期			
第5期			
第6期			
第7期			
第8期			
合計			
修正の理由			調査決定の理由

上記のとおり、大治町国民健康保険税条例第 22 条の規定により修正して下さるよう申請します。

年 月 日

世帯主 住所

氏名

大治町長 殿

	受付	課税台帳	徴収簿	
処理欄				

様式第 2 号(第 3 条、第 4 条関係)

国民健康保険税減免申請書

年 月 日

大治町長 殿

申請者 住所

氏名 印

大治町国民健康保険税条例第 25 条の規定により国民健康保険税の減免を受けたいので、その理由を証する書類を添えて下記のとおり申請します。

減免を受けようとする理由			
理由の発生した日			
被保険者の記号番号		通知書番号	

減免を受けようとする国民健康保険税額

年度	期別	納期限	税額(円)	期別	納期限	税額(円)	期別	納期限	税額(円)
年度	第1期			第5期					
	第2期			第6期					
	第3期			第7期					
	第4期			第8期			合計		

世帯の状況

氏名	続柄	職業又は学校名	前年中の総所得金額	今年中の総所得金額の見込額
	世帯主			

災害による被害状況	
対象となる災害等	被害前の評価額及び被害程度等

注 該当する部分のみ記入してください。

様式第3号(第5条関係)

国民健康保険税減免承認(却下)通知書			
			第 号
			年 月 日
様			
			大治町長 印
<p>年 月 日付けで申請のありました 年度大治町国民健康保険税の減免については、下記のとおり承認(却下)しましたので通知します。</p>			
納税義務者住所			
納税義務者名			
減免内容			
年度	年度	通知書番号	
期別	減免前国民保険税額	減免額	減免後国民保険税額

第 1 期			
第 2 期			
第 3 期			
第 4 期			
第 5 期			
第 6 期			
第 7 期			
第 8 期			
合計			
却下理由			

この決定に不服のある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 60 日以内に、町長に対して異議申立てをすることができます。(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 60 日以内であっても、この決定の日の翌日から起算して 1 年を経過すると、異議申立てをすることができなくなります。)

この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内に、町を被告として(訴訟において町を代表する者は町長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して 1 年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)ただし、上記の異議申立てをした場合には、当該異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様式第 4 号(第 6 条関係)

国民健康保険税減免取消決定通知書

第 号

年 月 日

様

大治町長

印

年 月 日付け 第 号で通知した 年度国民健康保険税
 に対する減免決定は、下記の理由により取消しと決定したので通知します。

記

年度	年度	通知書番 号	
減免を取り消す国民健康保険税 額			
取消しの理由			

この決定に不服のある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、町長に対して異議申立てをすることができます。(なお、この決定があったことを知った日の翌日か

ら起算して60日以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると、異議申立てをすることができなくなります。)

この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、町を被告として(訴訟において町を代表する者は町長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)ただし、上記の異議申立てをした場合には、当該異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。