

中 建 国 保 に 加 入 し て い る 皆 様 へ

新型コロナウイルス感染症の影響により、
次の要件を満たす方は、
国民健康保険料が減免となります。

【保険料減免の対象となる世帯・期間】

対象となる世帯	対象となる期間
組合員が新型コロナウイルス感染症と診断された世帯	令和2年4月～9月 (6ヵ月間)
組合員の事業収入等の減少額が令和元年の収入額の10分の5以上	
組合員の事業収入等の減少額が令和元年の収入額の10分の5未満10分の4以上	令和2年4月～7月 (4ヵ月間)
組合員の事業収入等の減少額が令和元年の収入額の10分の4未満10分の3以上	令和2年4月～6月 (3ヵ月間)

【届出に必要な書類】

I. 新型コロナウイルス感染症と診断された組合員

- ① 新型コロナウイルス感染症にかかる国民健康保険料の減免に関する申請書

II. 事業収入等の減少が見込まれる個人事業所の事業主及び一人親方

- ① 新型コロナウイルス感染症にかかる国民健康保険料の減免に関する申請書
- ② 収入状況申告書
- ③ 令和元年分の確定申告書の控えもしくは事業収入額が記載された令和2年度分所得・課税証明書
- ④ 全建総連作成の「所得計算書」や売上台帳の写し等、令和2年4月～6月分の売上が減少していることが客観的に判断できる書類
- ⑤ 入金状況の分かる預金通帳の写し

III. 給与収入（役員報酬）が減少した法人事業所の事業主及び従業員、個人事業所の従業員

- ① 新型コロナウイルス感染症にかかる国民健康保険料の減免に関する申請書
- ② 収入状況申告書
- ③ 令和元年分の源泉徴収票の控えもしくは給与収入額が記載された令和2年度分所得・課税証明書
- ④ 令和2年4月～6月分の給与明細・賃金台帳等、給与・報酬が減少していることが客観的に判断できる書類

※ 就労形態・就労先が変わったことによる収入減少は保険料減免の対象となりません。

詳しくは所属の支部・出張所にお問合せください。

収入状況申告書
(新型コロナウイルス感染症にかかる保険料減免申請用)

① 令和2年4月から6月の収入(事業・給与・その他収入)			
月	事業収入	給与収入	その他収入
4月	円	円	円
5月	円	円	円
6月	円	円	円
3ヵ月 合計	円	円	円

※ 収入の種類ごとに月ごとの収入額と3ヵ月合計額を記入してください。

※ 売上台帳、給与明細書等の収入がわかる書類の写しを添付してください。

※ 持続化給付金・特別定額給付金等は収入対象に含みません。

② 令和元年分の収入(事業・給与・その他収入)		
事業収入	給与収入	その他収入
円	円	円

※ 事業収入には、営業等収入と農業収入の合算額を記入してください。

※ 保険料、損害賠償金がある場合は、帳簿や保険契約書等の補填金額のわかるものの写しを添付してください。

	事業収入	給与収入	その他収入
① 令和2年4月から6月の収入(3ヵ月合計)	円	円	円
② 令和元年分の収入	円	円	円
③ 令和元年分収入の 4分の1 (②÷4)	円	円	円
④ 割合 (①÷③)	%	%	%
収入減少率 (100%-④)	%	%	%

上記の申告に相違ありません。

令和2年 月 日 組合員
氏名