

## 新型コロナウイルス感染症の流行に伴う後期高齢者医療保険料減免申請 必要書類チェック表

下記の該当する申請理由の必要書類をご確認のうえ、ご申請ください。

● 申請理由：主たる生計維持者が死亡、又は重篤な傷病を負ったことによる場合

	必 要 書 類	書 類 例
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症に関する後期高齢者医療保険料減免申請書	
<input type="checkbox"/>	死亡、重篤な傷病を負ったことを証明する書類	医師の診断書等

● 申請理由：主たる生計維持者の収入減少が見込まれることによる場合

	必 要 書 類	書 類 例
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症に関する後期高齢者医療保険料減免申請書	
<input type="checkbox"/>	世帯の主たる生計維持者の所得・収入状況表	
<input type="checkbox"/>	各種給付金についての申告書	
	(給付金を受けている場合) 給付金の詳細が分かる資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交付決定通知書</li> <li>・給付金名・金額が明記された預金通帳の写し</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	令和2年中の事業収入等が分かる書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・確定申告書</li> <li>・源泉徴収票 等</li> </ul>
以下は、該当する収入減少理由をご確認のうえ、必要書類をご用意ください		
<input type="checkbox"/>	事業の廃止、失業以外の理由により令和3年中の収入が減少した場合	給 与 収 入
<input type="checkbox"/>		事 業 収 入
<input type="checkbox"/>		不 動 産 収 入
<input type="checkbox"/>	廃業により収入が減少した場合	①事業を廃止したことが分かる書類 廃業届 事業の廃止、閉鎖等の記載がある商業登記簿 等
<input type="checkbox"/>		②令和3年中の事業収入が分かる書類 売上台帳 等
<input type="checkbox"/>	失業により収入が減少した場合	①失業したことが分かる書類 離職票 離職証明書 等
<input type="checkbox"/>		②令和3年中の給与収入が分かる書類 給与明細 等