

○山武市国民健康保険一部負担金減免及び徴収猶予取扱要綱

平成20年3月31日告示第40号

改正

平成27年12月28日告示第153号

平成28年3月22日告示第40号

平成31年4月1日告示第56号

令和元年10月1日告示第36号

令和2年9月14日告示第133号

令和3年3月31日告示第64号

山武市国民健康保険一部負担金減免及び徴収猶予取扱要綱

(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項に規定する一部負担金（高額療養費に該当する場合は自己負担額をいう。以下同じ。）の減額、免除及び徴収猶予に關し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、当該各号に定めるところによる。

(1) 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。

(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）に規定する生活扶助基準、教育扶助基準及び住宅扶助基準を用いて算出した合算額（一時扶助に係るものを除く。）をいう。

(一部負担金の減免)

第3条 一部負担金の支払義務を有する被保険者が、次の各号のいずれかに該当することにより、その世帯の生活が著しく困窮し、当該被保険者の属する世帯の実収入月額が基準生活費に1000分の1155を乗じた額以下である場合には、一部負担金を免除することができる。

(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、精神若しくは身体に著しい障害を受け、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) 前各号に掲げる事由に類する事由があったとき。

第4条 一部負担金の支払義務を有する被保険者が、前条各号のいずれかに該当し、当該被保険者の属する世帯の実収入月額が基準生活費に1000分の1155を乗じた額を超える、かつ、基準生活費に1000分の1260を乗じた額以下の場合は、一部負担金を減額することができる。

2 前項の規定による一部負担金の減額割合は、次の表に定めるところによる。

基準生活費に対する実収入月額の割合	減額割合
1000分の1155を超える10000分の12075以下の場合	8割
10000分の12075を超える1000分の1260以下の場合	5割

(一部負担金の徴収猶予)

第5条 第3条及び前条に規定する一部負担金の免除又は減額（以下「減免」という。）の対象となる世帯であって、次条に規定する徴収猶予の申請後、当該一部負担金を6月以内に納入できる見込みがあり、かつ、実収入月額が基準生活費に1000分の1260を乗じた額を超えた場合又は基準生活費の1000分の1155を乗じた額に一部負担金所要見込額を合計した額が実収入月額を超えた場合には、一部負担金の徴収を猶予することができる。

(減免又は徴収猶予の申請)

第6条 一部負担金の減免又は一部負担金の徴収猶予（以下「減免等」という。）を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主（以下「申請者」という。）は、山武市国民健康保険一部負担金（減額・免除・徴収猶予）申請書（別記第1号様式）に、次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。ただし、一部負担金の徴収猶予の措置を受けようとする場合において、緊急、かつ、やむを得ないと認められる理由によりあらかじめ申請ができない場合は、この限りでない。

(1) 療養を担当する医師の意見書（別記第2号様式）

(2) 世帯に属する方の同意書（別記第3号様式）

(3) 収入申告書（別記第4号様式）

(4) 資産申告書（別記第5号様式）

(5) 家賃・地代等証明書（別記第6号様式）

(6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

(減免等の期間)

第7条 減免等の期間は、暦月を単位とし、減免等の開始日が月の途中であっても当該月を1月と

して算定し減免等の最終日は当該最終月の末日とする。

- 2 一部負担金の減免の期間は、申請月を含めて12月につき3月以内とする。ただし、同一の事由により当該期間を超えて減免等を行う必要があると市長が認める場合は、申請に基づきさらに3月以内の期間を限度として延長することができるものとする。
- 3 一部負担金の徴収猶予の期間は、申請に係る被保険者の傷病の療養に要する一部負担金について、6月以内の期間に限って行うものとする。

(承認等)

第8条 市長は、第6条の規定による申請書を受理したときは、その内容を審査し、その適否を決定したときは、山武市国民健康保険一部負担金（減額・免除・徴収猶予）承認（不承認）決定通知書（別記第7号様式）により、その旨を申請者に通知するとともに、減免等の措置を受ける者に対し、山武市国民健康保険一部負担金（減額・免除・徴収猶予）証明書（別記第8号様式）を交付するものとする。

- 2 前項の規定により、減免等の措置の決定を受けた者が保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）で療養の給付を受けようとするときは、被保険者証に山武市国民健康保険一部負担金（減額・免除・徴収猶予）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。

(減免等の取消し等)

第9条 市長は、前条第1項の規定により減免等の措置の決定を受けた者が、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、その措置を変更し、又は取り消しするものとする。

- (1) 資力の回復その他事情が変化したため、減免等の措置を行うことが不適当であると認められるとき又は変更する必要があると認められるとき。
 - (2) 偽りの申請その他不正な行為により減免等の措置を受けたとき。
- 2 市長は、前項の規定により減免等の措置を変更したときは、山武市国民健康保険一部負担金（減額・免除・徴収猶予）変更通知書（別記第9号様式）により減免等の措置を変更した者及び保険医療機関等に通知するとともに、当該減免等の措置の変更に係る一部負担金の全部又は一部を返還させるものとする。
 - 3 市長は、第1項の規定により減免等の措置を取り消したときは、山武市国民健康保険一部負担金（減額・免除・徴収猶予）取消通知書（別記第10号様式）により減免等の措置を取り消された者及び保険医療機関等に通知するとともに、当該減免等の措置の取消しに係る一部負担金の全部又は一部を返還させるものとする。

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、一部負担金の減免及び徴収猶予の取扱いに関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成27年12月28日告示第153号)

この告示は、平成28年1月1日の日から施行する。

附 則 (平成28年3月22日告示第40号)

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

附 則 (平成31年4月1日告示第56号)

この告示は、公示の日から施行する。

附 則 (令和元年10月1日告示第36号)

この告示は、公示の日から施行する。

附 則 (令和2年9月14日告示第133号)

この告示は、令和2年10月1日から施行する。

附 則 (令和3年3月31日告示第64号)

(施行期日)

1 この告示は、公示の日から施行し、令和2年12月25日から適用する。

(経過措置)

2 この告示の施行の際現に提出されているこの告示による改正前の告示の様式(次項において「旧様式」という。)により使用されている書類は、この告示による改正後の告示の様式によるものとみなす。

3 この告示の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

第1号様式（第6条関係）

山武市国民健康保険一部負担金(減額・免除・徴収猶予)申請書

年 月 日

(宛先)山武市長

住所
 申 請 者 氏名
 (世帯主) 個人番号
 電話

山武市国民健康保険一部負担金減免及び徴収猶予取扱要綱第6条の規定により、別添書類を添えて申請します。

療養の 給付を 受けよ うとす る被保 険者	被保険者記号	番 号		氏名(フリガナ)		
	45					
	世帯主との続柄	個人番号		生 年 月 日		
				年 月 日		
	発病・負傷年月日			傷病名		
年 月 日						
減免等 を受け ようと する理 由						
	世帯の 状況	氏 名	続 柄	生年月日	被保険者 資格	職業(勤務先)
			個 人 番 号			
			世帯主	年 月 日	有・無	
				年 月 日		
				年 月 日	有・無	
		年 月 日				
		年 月 日	有・無			
		年 月 日				

※申請事由を証する書類(り災証明書・離職証明書等)を添付してください。

第2号様式（第6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 年 月 日まで					
入院見込期間	年 月 日から 年 月 日まで					
療養費の見込額	月分	月分	月分	月分	月分	月分
	円	円	円	円	円	円
上記のとおり療養が必要なことを認めます。						
年 月 日						
保険医療機関 所在地						
名 称						
担当医師 氏名						

第3号様式（第6条関係）

世帯に属する方の同意書

山武市国民健康保険一部負担金の減額、免除及び徴収猶予の措置の決定又は実施のために必要があるときは、私の資産及び収入に関し、貴市において官公署に調査を嘱託し、又は銀行、信託会社、雇主、その他の関係人（以下「他の関係機関」という。）に調査報告を求ることに同意します。

なお、貴市の調査嘱託又は報告要求に対し、官公署又は他の関係機関が貴市に報告することについて、私が同意している旨を官公署又は他の関係機関に伝えることに異論はありません。

同意する調査内容

課税調査、預貯金調査、生命保険調査、雇用先調査、年金・給付等調査、
その他（ ）

年　　月　　日

（宛先）山武市長

住所

氏名 _____ (※) _____

（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

この同意書は、原本の写しに相違ないことを証明します。

年　　月　　日

山武市長

印

第4号様式（第6条関係）

収入申告書

年 月 日

(宛先)山武市長

住所
 申告者
 (世帯主) 氏名

私の世帯の総収入は、次のとおり相違ありません。

1 勤労収入（有・無）

働いている者の氏名	仕事の内容、勤務先名等	区分	当月()月分 (見込)	当月前3か月分		
				()月分	()月分	()月分
		収入				
		必要経費(1)				
		就労日数				
		収入				
		必要経費(2)				
		就労日数				
		収入				
		必要経費(3)				
		就労日数				
必要経費の主な内容	(1)					
	(2)					
	(3)					

2 年金、恩給等による収入 (有・無)

	収入の種類	当月()月分 (見込)	当月前3か月分		
			()月分	()月分	()月分
<input type="checkbox"/> 国民年金		円	円	円	円
<input type="checkbox"/> 厚生年金		円	円	円	円
<input type="checkbox"/> 恩給		円	円	円	円
<input type="checkbox"/> 児童手当		円	円	円	円
<input type="checkbox"/> 児童扶養手当		円	円	円	円
<input type="checkbox"/> 特別児童手当		円	円	円	円
<input type="checkbox"/> 雇用保険		円	円	円	円
<input type="checkbox"/> その他		円	円	円	円
()		円	円	円	円

3 その他の収入 (有・無)

収入の種類	内 容	当月()月分 (見込)	当月前3か月分		
			()月分	()月分	()月分
生命保険等の給付金		円	円	円	円
財産収入(土地、家屋の賃貸料等)		円	円	円	円
仕送り		円	円	円	円
その他		円	円	円	円

<記入上の注意>

- 「1 勤労収入」は、給与、日雇、内職、農業等の収入の種類ごとに記入のこと。
- 「1 勤労収入」の「必要経費」の欄には、収入を得るために必要な交通費、材料費、仕入代、社会保険料等の経費の総額を記入のこと。
- 「1 勤労収入」、「2 年金、恩給等による収入」、「3 その他の収入」に係る「(有・無)」は、該当するものを○で囲むこと。
- 記載欄に記入しきれない場合は、余白に記入するか、別紙を用いて記入のこと。
- それぞれの収入ごとに、収入を証明する書類(例: 給与証明書、各種保険支払通知書等)を添付のこと。

第5号様式（第6条関係）

資産申告書

年 月 日

(宛先)山武市長

住所

申告者

(世帯主) 氏名

年 月 日現在における私の世帯の資産の保有状況は、次のとおり相違ありません。

家屋	有・無	延床面積(m ²)	所在 地		所有者
土地	有・無	面積(m ²)	所在 地		所有者
自動車 自動二輪	有・無	車種(車名)	排気量(CC)	年式・車検の期限	所有者
現金	有・無	円			
預貯金	有・無	預貯金先	口座番号	口座名義人	残高
					円
					円
					円
					円
生命保険 その他の保険	有・無	契約先	契約者	契約内容(月額保険料、解約返戻金等)	
有価証券	有・無	種類 (株券にあっては、銘柄)	額面金額の総額 (株券にあっては、枚数)	概算評価額	
					円

				円
金 属 その他の 高価なも の	有・無	種 類	概 算 評 価 額	
			円	
			円	
			円	
			円	
負 債	有・無	金 額	借 入 先	
		円		
		円		
		円		

(注) 一部負担金の減額、免除及び徴収猶予の措置の決定又は実施のために必要があるときは、国民健康保険法第113条の2の規定により、関係機関等へ調査することがあります。

年 月 日

様

住 所
家主・地主 氏名(名称)
電 話

家賃・地代等について、次のとおり証明します。

家屋・土地等を貸している者(被保険者) 住 所 氏 名		
物件の所在		
内容 <input type="checkbox"/> 家 賃 <input type="checkbox"/> 間 代 <input type="checkbox"/> 地 代	月額 ・ 年額 (共益料を除く。)	円
備考		

年 月 日

(宛先)山武市長

住所
世帯主
氏名

第7号様式（第8条関係）

第 年 月 日

様

山武市長

印

山武市国民健康保険一部負担金(減額・免除・徴収猶予)承認(不承認)決定通知書

年 月 日付けで申請のありました山武市国民健康保険一部負担金の減額、免除及び徴収猶予について、次のとおり決定したので通知します。

1 療養の給付を受ける被保険者	(1) 被保険者記号番号	45—
	(2) 氏 名	
	(3) 生 年 月 日	
	(4) 発病又は負傷年月日	
	(5) 傷 病 名	
2 決 定 内 容		承認 ・ 不承認
3 減額・免除・徴収猶予の内容		
4 減額・免除・徴収猶予の措置期間		
5 承 認 ・ 不 承 認 の 理 由		

1 この処分について不服がある場合には、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に千葉県国民健康保険審査会に対して審査請求することができます。（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求することができなくなります。）

2 この処分については、上記1の審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、山武市を被告として（訴訟において山武市を代表とする者は、山武市長となります。）処分の取消しの訴えを提起することができます。

3 上記2の処分の取消しの訴えは、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ、提起することができません。ただし、次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで、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の翌日から起算して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。

第8号様式（第8条関係）

山武市国民健康保険一部負担金(減額・免除・徴収猶予)証明書				
療養の給付を受ける被保険者	被保険者記号	番号	世帯主の氏名	世帯主との続柄
	45			
	被保険者氏名(フリガナ)	生年月日		
		年月日		
	被保険者の住所			
	発病又は負傷年月日	傷病名		
	年月日			
決定の内容	<input type="checkbox"/> 減額（割） ※減額後の一一部負担金=一部負担金-(一部負担金×減額割合) <input type="checkbox"/> 免除 <input type="checkbox"/> 徴収猶予			
減額・免除・徴収猶予の措置を行う期間	年月日から		年月日まで	
上記のとおり証明します。				
年月日				
(保険医療機関等) 様				
山武市長			印	

○ 被保険者の方へ

- 1 療養の給付を受ける際、この証明書をあらかじめ保険医療機関等に提出してください。
- 2 入院時の食事療養費の自己負担額は、減額、免除又は徴収猶予の対象となりません。

○ 保険医療機関等の方へ

- 1 院外処方の場合は、処方箋にこの証明書の写しを添付してください。
- 2 診療(調剤)報酬明細書を提出する際に、請求明細書に世帯主その他の別、減額、免除又は徴収猶予の年月日、保険記号番号、減額割合、減額、免除又、徴収猶予の別等を診療(調剤)報酬明細書の一部負担金の欄に記入し、この証明書の写しを添付してください。

第9号様式（その1）（第9条関係）

第 年 月 号

(申請者)

様

山武市長

印

山武市国民健康保険一部負担金(減額・免除・徴収猶予)変更通知書

年 月 日付け 第 号で承認決定した山武市国民健康保険一部負担金の減額、免除及び徴収猶予については、次の理由により変更することとなりましたので山武市国民健康保険一部負担金減免及び徴収猶予取扱要綱第9条第2項の規定により通知します。

区分	変更前	変更後
1 療養の給付を受ける被保険者	(1) 被保険者記号番号	
	(2) 氏 名	
	(3) 生 年 月 日	
	(4) 発病又は負傷年月日	
	(5) 傷 病 名	
2 減額・免除・徴収猶予の内容		
3 減額・免除・徴収猶予の措置期間		
4 理 由		
5 備 考		

1 この処分について不服がある場合には、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に千葉県国民健康保険審査会に対して審査請求することができます。（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求することができなくなります。）

2 この処分については、上記1の審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、山武市を被告として（訴訟において山武市を代表とする者は、山武市長となります。）処分の取消しの訴えを提起することができます。

3 上記2の処分の取消しの訴えは、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ、提起することができません。ただし、次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで、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の翌日から起算して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。

第9号様式（その2）（第9条関係）

第 号
年 月 日

(保険医療機関等)

様

山武市長

印

山武市国民健康保険一部負担金(減額・免除・徴収猶予)変更通知書

年 月 日付け 第 号で承認決定した山武市国民健康保険一部負担金の減額、免除及び徴収猶予については、次の理由により変更することとなりましたので山武市国民健康保険一部負担金減免及び徴収猶予取扱要綱第9条第2項の規定により通知します。

区分	変更前	変更後
1 療養の給付を受ける被保険者	(1) 被保険者記号番号	
	(2) 氏 名	
	(3) 生 年 月 日	
	(4) 発病又は負傷年月日	
	(5) 傷 病 名	
2 減額・免除・徴収猶予の内容		
3 減額・免除・徴収猶予の措置期間		
4 理 由		
5 備 考		

第10号様式（その1）（第9条関係）

第 年 月 号
日

（申請者）

様

山武市長

印

山武市国民健康保険一部負担金（減額・免除・徴収猶予）取消通知書

年 月 日付け 第 号で承認決定した山武市国民健康保険一部負担金の減額、免除及び徴収猶予については、次の理由により取り消すこととなりましたので山武市国民健康保険一部負担金減免及び徴収猶予取扱要綱第9条第3項の規定により通知します。

取消しの理由

- 1 この処分について不服がある場合には、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に千葉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。（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求することができなくなります。）
- 2 この処分については、上記1の審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、山武市を被告として（訴訟において山武市を代表とする者は、山武市長となります。）処分の取消しの訴えを提起することができます。
- 3 上記2の処分の取消しの訴えは、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ、提起することができません。ただし、次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで、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の翌日から起算して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。

第10号様式（その2）（第9条関係）

第 号
年 月 日

(保険医療機関等)

様

山武市長

印

山武市国民健康保険一部負担金(減額・免除・徴収猶予)取消通知書

山武市国民健康保険一部負担金の減額、免除及び徴収猶予について、次のとおり取り消したので山武市国民健康保険一部負担金減免及び徴収猶予取扱要綱第9条第3項の規定により通知します。

◇取消しの当事者等

承認決定番号	第号	承認決定年月日		年月日
承認取消年月日	年月日			
取消該当の被保険者証の記号・番号	記号	45	番号	
世帯主	氏名			
	住所			
被保険者	氏名		生年月日	年月日生
	住所			

◇取消しの理由

--