

国民健康保険の減免制度について

国民健康保険料の納付が困難な場合には、申請に基づき減免される場合があります。
申請する場合は必要書類や申請期限、注意点等について、必ず裏面までご確認ください。

◆申請期限・対象保険料

- ・ 申請期限：納期限当日（申請月以降の未納の保険料が減免審査対象となります）

年間保険料の通知が 6 月のため、第 1 期納期限までに申請を行った場合は、4 月から翌年 3 月までの保険料を審査対象とします（7 月以降は、申請月以降が審査対象）。

◆申請方法

- ・ 窓口もしくは郵送で受付します。（代理人による申請も可能です。申請する世帯の保険料通知書や、被保険者証等をご提示ください）
- ・ 郵送提出については裏面をご確認ください。

◆必要書類・対象者等

- ①減免申請書一式（市役所窓口で配布、または市ホームページから印刷）
- ②保険料納付通知書・国民健康保険被保険者証等
- ③添付書類

減免事由	対象者	添付書類
災害	災害により被保険者の居住用住宅が著しい損害を受けた方	罹災証明書
所得減少	加入者の世帯総所得が 30%以上減少した方 ※非経常所得は対象外	所得の減少理由および減少後の所得が確認できる書類 <u>同じ世帯の被保険者全員分が必要です。</u> ・ 給与収入…給与明細等（3 か月分程度） ・ 年金収入…年金振込通知書等（複数ある場合はすべて必要） ・ 事業収入・不動産収入…収支が確認できる帳簿等、見込みで作成した決算書等（年間見込所得をご提出ください） ・ 退職者 …退職日が確認できる書類（退職証明書、離職票等） ※前年と所得額に変更がない方についても提出が必要です。 ※給与明細等を紛失した場合には再発行等をお願いします。 ※給与明細等が Web 配信の方は印刷したものを提出してください。 ※所得明細については、原則直近 3 か月程度の申告が必要ですが、収入が減り始めた月の明細があれば、3 か月未満の提出でも受付可能です。 （例：先月退職して収入がなくなった→退職証明書を提出、今月から雇用形態が変更になり給与が半減した→雇用形態変更後の給与明細あるいは報酬見込み明細等を提出） ※やむを得ない事情で書類を用意できない場合はご相談ください。
拘禁	刑事施設等に拘禁されている方	入所している施設から発行される在所証明書等

※令和 5 年度まで市独自で行っていた減免（障がい・ひとり親・入院・破産・生活困窮）については、令和 6 年度から大阪府内統一基準となったことにより廃止となりました。

◆結果通知について

- ・申請内容に基づき審査を行った後、承認・不承認に関わらず、世帯主宛に通知します。
(審査結果通知までの目安：受付から約1か月程度。郵送の場合は市役所到着日が受付日となります)
- ・減免が承認された場合、保険料の減額分は、決定通知書の到着以降の納期分保険料で調整しますので、決定通知が届くまでは、減免前の金額で納付いただきますようお願いします。

◆郵送提出を行う場合の送付先等

- ・郵送提出の場合は市ホームページ（「国民健康保険の保険料」ページの下部に掲載）から様式を印刷のうえ、表面（1ページ目）記載の必要書類を添えて送付してください。（当日消印有効）
- ・提出書類は返却しませんので、添付書類は写し等をご用意ください。
- ・提出書類に不明な点がある場合は確認のため電話をかけることがありますので、申請書には日中に連絡のとれる電話番号を記載してください。

※書類不備により申請書返却となった場合は、改めて申請いただくこととなります。

その場合は、改めて申請された月以降が減免対象月となりますのでご注意ください。

<送付先住所>

〒586-8501 （住所不要） 河内長野市役所 保険医療課

◆その他の注意点等

- ・減免申請後に世帯の加入状況に変更があった場合には、その都度減免見直しを行います。
- ・減免申請後に経済状況が変化した場合は、必ず届出を行ってください。
必要な届出がないまま翌年度になり、実際には所得が減少していないことが判明した場合、減免措置の取消を行うことがありますのでご了承ください。

<問合せ先>

河内長野市 保険医療課 ⑥番窓口

TEL : 0721-53-1111(代)

FAX : 0721-55-1435