

山口市国民健康保険料減免基準

(目的)

第1条 この基準は、山口市国民健康保険条例（平成17年山口市条例第134号。以下「条例」という。）第21条の規定に基づく国民健康保険料（以下「保険料」という。）の減免に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(趣旨及び原則)

第2条 保険料は、国民健康保険事業の運営に要する費用として、全ての被保険者が応分に負担することとされているが、負担能力が著しく低下した等の事由により納付が困難となった場合は、徴収猶予等の措置を講じたとしても、なお、その納付が困難であると認められる納付義務者に対して申請に基づき本基準で減免の適否を決定するものとする。

2 本基準の減免決定にあたっては、減免の趣旨に沿い、申請の内容及び実態（納付義務・生活能力・資産等）を調査把握し、ほかの納付義務者との均衡を失わないように慎重に取り扱わなければならない。

(災害損失による減免)

第3条 市長は、災害等（火災、風水害、震災その他これに類するもの）により世帯主又は被保険者の所有する居住の用に供する住宅又は家財について損失を受けた額（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、資産価格（住宅又は家財のその災害を受けた時の時価（災害を受ける直前の状態で売買することとした場合の価格）をいう。）の100分の30以上である者及びこれに準ずると認められる者について、別表第1に定める減免率を保険料（所得割額、被保険者均等割額、世帯別平等割額）に乗じて得た額を当該世帯の保険料から減ずるものとする。

2 災害により受けた損害の金額及びその損害の金額が住宅又は家財の価格の100分の30以上であるかどうか不明な場合、「災害による個人住民税減免事務取扱要領」第4号「損害金額等の簡易計算」により算定する。

(生活困難による減免)

第4条 市長は、世帯主及び被保険者について、疾病、負傷、失業及び倒産等により地方税法（昭和25年法律第226号）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並びに土地等に係る事業所得の金額、土地・建物等に係る長期・短期譲渡所得の金額、株式等に係る譲渡所得の金額、株式等に係る配当所得の金額及び先物取引に係る雑所得等の金額の合計額（以下「総所得金額等」という。）が著しく減少した者で、申請のあった日の属する年度の前年の総所得金額等が600万円以下であり、かつ世帯全員の申請日の属する月以後当該年度3月までの総所得金額等にかかる収入見込額が、当該年度賦課期日の属する年の前年の総所得金額等にかかる収入の月額平均に申請月以後当該年度3月までの月数に乗じた金額の100分の50以下である場合に、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額を当該世帯の保険料から減ずるものとする。

(1) 世帯主及び被保険者における条例第21条第2項の規定による申請のあった日（以下「申請日」という。）の属する月以後当該年度3月までの総所得金額等にかかる収入、その他の収入（失業保険・遺族年金・福祉年金・扶助料・援助金）及び資産（預貯金、生命保険等の満期・解約返戻金、有価証券等）の合計見込額の平均月額が、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）により算出した世帯主及び被保険者の保護に要する費用の額に100分の130を乗じて得た額を超えないと認められる者及びこれに準ずると認められる者 別表第2に定める減免率を所得割保険料額に乗じて得た額

(2) 世帯主及び被保険者における当該年度の総所得金額等に相当する額の合計額の見込額が、条例第15条の規定に相当する者 被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合計額

2 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第59条の規定により給付制限をうける者については、その期間に係る当該被保険者の所得割額及び被保険者均等割額を減じ、その世帯に属する被保険者がすべ

て同条の規定により給付制限をうける者の場合は、世帯別平等割額も減ずるものとする。

(旧被扶養者該当による減免)

第5条 条例第21条第1項第3号の該当する者(以下「旧被扶養者」という。)について、別表第3に定める減免率を所得割額及び被保険者均等割額に乗じて得た額を当該世帯の保険料から減ずるものとする。ただし、条例第15条第1項第1号又は第2号に該当する世帯に属する旧被扶養者の場合は、被保険者均等割額を減じない。

2 旧被扶養者だけで構成される世帯に限り、別表第3に定める減免率を世帯別平等割額に乗じて得た額を当該世帯の保険料から減ずる。ただし、条例第15条第1項第1号若しくは第2号に該当する旧被扶養者が属する世帯又は条例第11条第1項第3号に規定する特定世帯の場合は、減じない。

3 旧被扶養者は、対象者の一覧表を作成し、管理する。

4 旧被扶養者が転出する際には、旧被扶養者異動連絡票(別紙様式第1号。以下、「異動連絡票」という。)を発行し、被保険者に交付するものとする。

(第3条から前条までの規定による減免)

第6条 第3条から前条までの規定に該当する者については、いずれか減免額が大きいものを適用する。

(減免の適用期間)

第7条 第3条に規定する減免については、損失を受けた日の属する月以降12か月を経過するまでに到来する納期に係る保険料について適用する。

2 第4条第1項に規定する減免については、申請日以後当該年度に到来する納期に係る保険料について適用する。ただし、過年度分保険料については、適用しない。

3 第4条第2項に規定する減免については、減免の事由が生じた日の属する月から減免の事由が消滅した日の属する月の前月までの保険料について、年度ごとの申請をもって適用するものとする。

4 第5条に規定する減免については、当初の申請をもって国民健康保険の資格を喪失するまでの期間に係る保険料について適用する。ただし、被保険者均等割額、世帯別平等割額については、資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間とする。

(申請)

第8条 保険料の減免を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、国民健康保険料減免申請書(様式第2号)に次の各号に規定する書類を添えて、市長に提出しなければならない。

ただし、他市区町村からの転入によって国民健康保険の資格取得した者で、転入前の市区町村が発行した異動連絡票又は行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第19条第7号の規定に基づく情報照会及び同法第22条第1項の規定に基づく情報提供により旧被扶養者であることが確認できた場合については、これをもって減免の申請があったものとみなす。

(1) 第3条に規定する減免については、り災証明書

(2) 第4条第1項に規定する減免については、次のアからウに規定する書類

ア 同意書(様式第3号)

イ 収入及び生活状況申立書(様式第4号)

ウ その他市長が必要と認める書類

(3) 第4条第2項に規定する減免については、在監証明書等(給付制限の期間のわかる証明書)

(4) 第5条に規定する減免については、扶養関係の分かる書類

(減免の決定通知)

第9条 市長は、前条の申請書が提出されたときは、速やかに審査の上、国民健康保険料減免承認決定通知書(様式第5号の1)、(様式第5号の2)又は、国民健康保険料減免不承認決定通知書(様式第6号)により申請者に通知するものとする。

2 前項の規定により保険料の減免決定された者は、その理由が消滅した場合においては、直ちにその旨を国民健康保険料減免理由消滅届（様式第7号）により市長に申告しなければならない。

（減免額の変更）

第10条 市長は、前条で減免決定された者について、保険料の減免額が変更となったときは、速やかに審査の上、国民健康保険料減免額変更通知書（様式第8号）により申請者に通知するものとする。

（減免の取消し）

第11条 市長は、虚偽の申請その他不正行為により保険料の減免を受けた者があるときは、その者に係る減免を取り消すことができる。

附 則

1 この基準は、平成18年4月1日から施行する。

2 この基準は、平成18年度以後の年度分の保険料について適用し、平成17年度分までの保険料については、なお従前の例による。ただし、平成21年度までは、平成17年度分までの保険料（税）の減免について、合併前の山口市、小郡町、秋穂町、阿知須町又は徳地町に住所を有する被保険者が属する世帯の世帯主において、その適用が均衡を失するようであれば、この基準を適用できる。

附 則

この基準は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この基準は、平成22年1月16日から施行する。

附 則

この基準は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この基準は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この基準は、平成25年7月30日から施行する。

附 則

この基準は、平成28年1月1日から施行する。

附 則

この基準は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この基準は、平成28年6月1日から施行する。

附 則

この基準は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この基準は、令和2年10月1日から施行する。

附 則

この基準は、令和3年3月1日から施行する。

附 則

この基準は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この基準は、令和8年1月1日から施行する。

附 則

この基準は、令和8年4月1日から施行する。

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 旧 被 扶 養 者 異 動 連 絡 票 </div>		
発行年月日 年 月 日 発行		
旧 被 扶 養 者	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	旧被扶養者 に該当した 年月日	年 月 日
保 険 者	保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">3</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">5</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">0</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">0</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">3</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">3</div> </div> 山口市
注意事項		
1. 転入した市町村において旧被扶養者に係る減免（被保険者均等割を半額等の措置）の申請を行なう場合は、減免の申請書と合わせて、この連絡票を提出してください。		
2. この連絡票を破り、よごし、又は失ったときは、ただちにこの連絡票を発行した市町村に再発行を申請してください。		
3. この連絡票を破り、よごした場合の2の申請には、その連絡票を添えて申請してください。		

受付者

年度国民健康保険料減免申請書

通知書番号		被保険者記号・番号								
所得割額		均等割額		平等割額				年間保険料額		
1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	9期	10期	
減免区分		1 災害損失(火災、風水害、震災、その他) 2 生活困難(疾病、負傷、失業、倒産、その他) 3 旧被扶養者(被扶養者の確認書類を添付のこと) 4 国民健康保険法第59条に該当(在監証明書を添付のこと)								
		(減免を受けようとする理由)								
(減免を受けようとする理由) <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>										

山口市国民健康保険条例第21条の規定により、上記のとおり減免を申請いたします。

年 月 日

(宛先)山口市長

申請者(世帯主)

住所

フリガナ

氏名

生年月日

年

月

日

(マイナンバー)

個人番号

連絡先

TEL

-

-

同意書

年度国民健康保険料の減免申請に際し、私及び私の家族（同住所同世帯）の資産状況（預貯金等）を調査することに同意します。

年 月 日

（宛先） 山口市長

国保世帯住所_____

世帯主氏名_____

世帯員氏名_____

世帯員氏名_____

世帯員氏名_____

世帯員氏名_____

世帯員氏名_____

様式第4号（第8条関係）

収入及び生活状況申立書

1 家族の状況（※国保資格の有無にかかわらず、同住所同世帯の世帯員全員）

氏名	年齢	続柄	国保資格	勤務先等	年間収入(前年中)

2 減免申請以前と以後の収入状況（収入のある人全員について金額を記入してください。）

申請前	毎月の収入状況 ※非課税収入を含む	
	4月～申請月の前月	
申請後	毎月の収入状況 ※非課税収入を含む	
	申請月～3月	

収入状況欄は、事業・不動産・譲渡所得及び給与(賞与を含む)、その他の収入(恩給・年金・失業保険・遺族年金・福祉年金・扶助料・援助金)を含めたものを記入

雇用保険受給資格者証は、日額・受給日数・受給日・退職日がわかるようにコピーすること

3 資産の状況(世帯員のなかで該当する人全員について記入してください。)

<p>預貯金関係</p> <p>※預金・貯金・株式(有価証券)、生命保険(保険金)、ゴルフ会員権、電話加入権、損害賠償金、慰謝料などを記入すること。不動産・動産は含めない。</p>	<p>株式(有価証券): 有 or 無 積立型・養老型生命保険: 有 or 無</p>
--	--

預貯金等の残高証明書もしくは通帳の写しは、銀行名・口座番号がわかるようにコピーすること

4 生活状況(毎日の暮らし(援助等を含む)について具体的に記入してください。)

※住居の種類: 持家 ・ 借家 ・ アパート (家賃 円)

山口市国民健康保険料減免基準の規定により、上記のとおり相違ないことを申し立てます。

年 月 日

(宛先)山口市長

申請者(世帯主)

住 所

氏 名

国民健康保険料減免承認決定通知書
（旧被扶養者に係る減免）

第 号
年 月 日

様

山口市長

年 月 日付けで申請のありました山口市国民健康保険料の減免につきましては、審査の結果、減免することに決定いたしましたので通知します。

今後、国民健康保険の資格を喪失されるまでは、保険料が減免となります。

ただし、他の制度による軽減額が、減免額を上回る場合は、軽減が適用されます。

年度区分	年度	決定番号	氏名	
通知書番号			被保険者記号・番号	
決定年月日	年 月 日		決定減免額	円
減免前保険料額 （減免対象保険料額）	円 （ 円）		減免後保険料額	円
減免理由	社会保険から後期高齢者医療に移られた方の扶養者で、その移行に伴い、国民健康保険に加入されたため。			

通知書の内容に不服のある場合

この通知書の記載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起算して3か月以内に山口県国民健康保険審査会に対して、文書又は口頭で審査請求をすることができます。また、この処分の取消しを求める訴えは、前記の審査請求に係る裁決の送達を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に山口市を被告として（訴訟において市を代表するものは市長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しを求める訴えは、前記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が、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き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は、裁決を経ないでも取消しを求める訴えを提起することができます。

山口県国民健康保険審査会
〒753-8501

山口市滝町1番1号 山口県健康福祉部医務保険課内
電話：083-933-2825

国民健康保険料減免承認決定通知書

第 号
年 月 日

様

山口市長

年 月 日付けで申請のありました山口市国民健康保険料の減免につきましては、審査の結果、下記のとおり決定いたしましたので通知します。

なお、申請の理由が消滅した場合は、ただちにその旨を届け出されますよう申し添えます。

年度区分	年度	決定番号		氏名	
通知書番号				被保険者記号・番号	
決定年月日		年 月 日		決定減免額	円
減免前保険料額 (減免対象保険料額)		円 (円)		減免後保険料額	円
減免理由					

通知書の内容に不服のある場合

この通知書の記載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起算して3か月以内に山口県国民健康保険審査会に対して、文書又は口頭で審査請求をすることができます。また、この処分の取消しを求める訴えは、前記の審査請求に係る裁決の送達を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に山口市を被告として（訴訟において市を代表するものは市長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しを求める訴えは、前記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が、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き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は、裁決を経ないでも取消しを求める訴えを提起することができます。

山口県国民健康保険審査会
〒753-8501

山口市滝町1番1号 山口県健康福祉部医務保険課内
電話：083-933-2825

国民健康保険料減免不承認決定通知書

第 号
年 月 日

様

山口市長

年 月 日付けで申請のありました国民健康保険料の減免につきましては、
下記の理由により不承認となりましたので通知いたします。

該当年度	年度	通知書番号	
申請理由			
不承認の理由			

通知書の内容に不服のある場合

この通知書の記載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起算して3か月以内に山口県国民健康保険審査会に対して、文書又は口頭で審査請求をすることができます。また、この処分の取消しを求める訴えは、前記の審査請求に係る裁決の送達を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に山口市を被告として（訴訟において市を代表するものは市長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しを求める訴えは、前記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が、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き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は、裁決を経ないでも取消しを求める訴えを提起することができます。

山口県国民健康保険審査会

〒753-8501

山口市滝町1番1号 山口県健康福祉部医務保険課内

電話：083-933-2825

国民健康保険料減免額変更通知書

第 号
年 月 日

様

山口市長

年 月 日付けで国民健康保険料減免決定の通知をいたしましたが、年間保険料額
の変更に伴い、減免額が変更になりましたので通知します。

年度区分	年度	決定番号		氏名	
通知書番号		被保険者 記号・番号		変更年月日	年 月 日
変更事由					
		年間保険料額	減免額	保険料額	
保険料変更前		円	円	円	
保険料変更後		円	円	円	

通知書の内容に不服のある場合

この通知書の記載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起算して3か月以内に山口県国民健康保険審査会に対して、文書又は口頭で審査請求をすることができます。また、この処分の取消しを求める訴えは、前記の審査請求に係る裁決の送達を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に山口市を被告として（訴訟において市を代表するものは市長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しを求める訴えは、前記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が、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き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は、裁決を経ないでも取消しを求める訴えを提起することができます。

山口県国民健康保険審査会
〒753-8501

山口市滝町1番1号 山口県健康福祉部医務保険課内
電話：083-933-2825