

減免説明兼減免同意書

様式 3

- 保険料の減免の手続きは、大阪府の運用に基づき、申請を受け付けています。
- 保険料の減免については申請によるものであることから、必要がある場合を除き、医療保険課からは連絡いたしません。
- 低所得者減免は、大阪府の基準に該当しないため、令和5年度には廃止となります。その間、段階的に縮小を行います。

下記の内容について同意し、了承する場合は (チェック) を入れてください。

| チェック項目 | 内 容 |
|--------|---|
| | 申請後、収入状況に変化があった場合（再就職等）や、世帯の加入状況（社会保険加入など）が変更になった場合は、必ず届け出を行ってください。 保険料減免額について、変更になる場合があります。 |
| | 国民健康保険料（減免）に係る収入報告書に記載した月から3ヶ月以降の収入額等に変更が生じた場合は直ちに報告して下さい。 保険料減免額について、変更になる場合があります。 |
| | 保険料減免決定後等に収入状況、所得が判明した場合、減免額の変更または取消となる場合があります。 減免額に変更が生じた場合は、保険料納入通知書を送付し、被保険者は定められた保険料を納付することとなる場合があります。 |
| | 減免申請を受け付けても、審査の結果、減免ができない場合があります。 |
| | 申請時に算定される減免額（保険料）は、仮減免額であり、審査後に減免額が確定されます。 |
| | 口座振替の額の変更が、当月に間に合わない場合があります。（翌月から対応となる。） |
| | 特別徴収の場合、普通徴収に変わる可能性があります。また、年金天引きに保険料の変更が間に合わない場合があります。 |
| | 保険料の減免は、申請月以降の保険料が減免の対象となります。（6月（第1期分）は1年分） |
| | 新型コロナウイルス感染症の影響による減免は令和3年3月31日までの制度となります。 |
| | 書類不備等の場合は、担当者が指定する期日までに関係書類を添付し、申請を行ってください。期日までに申請がない場合は、保険料減額の金額が変わります。 |

私は、上記の内容に同意します。

令和 年 月 日

氏 名 _____

電話番号 _____