

[介護保険]新型コロナウイルス感染症の影響による減免チェックシート

※申請書を記入する前の自己チェックシートです。申請対象かどうかの確認もかねてご使用ください。

※すべての項目に対して【主たる生計維持者】についてお答えください。

No.	問		記入欄	
①	新型コロナウイルス感染症により、	主たる生計維持者が死亡し、または重篤な傷病を負いましたか。	はい →アへ	いいえ →②へ
②		主たる生計維持者の収入が減少することが見込まれますか。	はい	いいえ (非該当)
③	主たる生計維持者の前年の所得は？(0円以下の場合は非該当)		円	
④	②の減少することが見込まれる今年中の収入は右の内どれですか？ (株など、右記以外は対象外)		給与収入・事業収入 不動産収入・山林収入	
⑤	④で選んだ収入の、今年中の収入見込み額は？		円	
⑥	⑤に対し、保険金等の補てんされる金額はありますか？		円	
⑦	④で選んだ収入の、前年の収入額は？		円	
⑧	⑦の収入の、所得額は？		円	
⑨	④の収入の減少割合は前年と比較し、30%以上ですか？ ※計算 $(⑦ - ⑤ - ⑥) \div ⑦ \times 100$		はい	いいえ (非該当)
⑩	③のうち、④で選んだ所得(前年中)を除いた所得の合計は？ ※計算 ③ - ⑧		円	
⑪	⑩の金額は400万円以下ですか？		はい →イへ	いいえ →⑫へ
⑫	減免前の今年度の保険料は100,200円(第8段階)以下ですか？		はい →イへ	いいえ →⑬へ
⑬	主たる生計維持者の今年中のすべての収入見込み額は？		円	
⑭	⑬の収入の、所得見込み額は？		円	
⑮	⑭は前年と比較し、50%以上ですか？ ※計算 $(③ - ⑭) \div ③ \times 100$		はい →ウへ	いいえ →イへ

最終確認		備考
ア	減免の申請をして下さい(全額免除)	医師による死亡診断書等が必要です
イ	減免の申請をして下さい	減額割合は③で変わります
ウ	減免の申請をして下さい	減免額は③及び⑭で変わります

※ア～ウがこの減免の対象ですが、必要書類はもう一度ホームページで確認して下さい。