

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少するかたの介護保険料の減免について

減免対象確認 セルフチェック

ご自身が今回の減免対象となるかを下記フローで確認のうえ、申請をお願いします。ご不明な点がございましたらお手数ですがお問合せください。

※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。

対象に関する確認

(1) 主たる生計維持者が新型コロナウイルスに感染し、死亡又は重篤な傷病（長期入院を伴う等）を負った⇒ 減免該当

(2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、**減少が見込まれる収入区分が事業収入・不動産収入・給与収入または山林収入のいずれかである**

⇒ ・該当しない…減免対象外 ・該当する …下記要件を確認

要件に関する確認

(1) 主たる生計維持者の収入の減少見込みについての確認

下記を作成のうえ、いずれかの減少した収入のうち①と③×12 か月分を比較し、**30%以上減少しているか**を確認します。

収入区分	①令和元年中収入	②令和元年中所得	③令和2年収入見込の平均月額
確認書類	確定申告書、源泉徴収票など	確定申告書、源泉徴収票など	給与明細書、月報など
事業収入	円	円	円
不動産収入	円	円	円
給与収入	円	円	円
山林収入	円	円	円
合計額		ア 円	

上記表③のうち、保険金・損害賠償等により補填されるべき金額① 円

上記表③×12 か月分 + ① 円 = ㉞ 円

㉞ 円 \geq 当該収入の令和元年中の収入額①の30% ⇒ ・該当しない…減免対象外

・該当する…要件(2)を確認

(2) 減少が見込まれる収入以外の収入に係る令和元年中の合計所得額の確認

上記表ア 円 - (1)で該当した収入に係る令和元年中所得 = ㉟ 円

㉟ 円 \leq 400万円 ⇒ ・該当しない…減免対象外

・該当する…申請により介護保険料の一部が減額されます。

申請に必要な書類は東村山市ホームページ（トップページ→オンラインサービス→申請書ダウンロード介護保険関連）からダウンロードできます。申請書の郵送請求をご希望の方は下記までご連絡ください。

東村山市介護保険課 企画保険料係 042-393-5111(代) (内線 3134・3135)