

茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療保険料の減免等に関する取扱要綱

平成 21 年 2 月 24 日

告示第 16 号

改正 平成23年 6 月 23 日 告示第16号

改正 平成28年 3 月 1 日 告示第 2 号

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）第 111 条及び茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例（平成 19 年茨城県後期高齢者医療広域連合条例第 22 号。以下「条例」という。）第 17 条に規定する後期高齢者医療保険料（以下「保険料」という。）の徴収猶予及び第 18 条に規定する保険料の減免（以下「保険料の減免等」という。）に関し、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則（平成 20 年茨城県後期高齢者医療広域連合規則第 1 号）第 29 条の規定に基づき、その手続等について必要な事項を定めるものとする。

(保険料の減免等の要件)

第 2 条 広域連合長は、保険料の支払の義務を負う被保険者及び連帯納付義務者（法第 108 条第 2 項及び第 3 項の規定により保険料を連帯して納付する者をいう。以下同じ。）が次の各号のいずれかに該当することにより保険料を納付することができないと認められる場合は、次条に定める範囲内において、保険料の減免等を行うことができる。

- (1) 被保険者又はその属する世帯の世帯主が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
- (2) 被保険者の属する世帯の世帯主が死亡したことにより、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期入院（入院の初日から継続して 90 日を超える入院をした場合に限る。）したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
- (3) 被保険者の属する世帯の世帯主の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
- (4) 被保険者の属する世帯の世帯主の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。
- (5) 条例第 17 条第 1 項第 5 号及び第 18 条第 1 項第 5 号に規定する広域連合長が認める特別の事情は、次のアからウまでに掲げるものとする。

ア 連帯納付義務者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業そ

の他事情により著しく減少したこと。

イ 被保険者が、刑事施設（刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律（平成 17 年法律第 50 号）第 3 条に定める施設をいう。以下同じ。）その他これに準じる施設に拘禁されたこと。

ウ その他広域連合長が保険料の減免等を行うことが相当であると認める理由があること。

（保険料の減免の割合）

第 3 条 被保険者又は連帯納付義務者の保険料の減免の割合は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定めるところによる。

- (1) 前条第 1 号に掲げる理由による場合 被保険者又はその属する世帯の世帯主が現に居住する住宅（賃貸の住宅は除く。）若しくは被保険者、その属する世帯の世帯主又はその属する世帯の他の世帯員である被保険者が所有する家財又はその他の財産につき災害により受けた損害の程度（火災保険等の損害保険金又は第三者から損害を受けた場合における損害賠償金等により補てんされる損害の程度を除く。）が 10 分の 3 以上であって、かつ、第 7 条に定める保険料の減免の申請があった日（以下「減免申請日」という。）の属する年の前年（減免申請日の属する月が 1 月から 5 月までの間にあっては、当該減免申請日の属する年の前々年とする。以下同じ。）における被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した地方税法（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他の所得と区分して計算される所得の金額（高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成 19 年政令第 318 号）第 7 条第 1 項に規定する他の所得と区分して計算される所得の金額をいう。）の合計額から同法第 314 条の 2 第 1 項各号及び第 2 項の規定による控除した後の額（以下「総所得金額等の合計額」という。）の当該世帯における合算額が 1,000 万円以下である場合に限り、別表第 1 に掲げるところによる。
- (2) 前条第 2 号及び第 3 号に掲げる理由による場合 当該年の被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した総収入（給与収入、事業収入、老齢年金、遺族年金、障害年金、仕送り金、退職金、雇用保険給付金、休業補償金、生命保険又は損害保険の給付金、損害賠償金その他の収入の合計額）の見込み額の合計額が、減免申請日の属する年の前年における当該世帯における総収入の合計額の 10 分の 5 以下に減少すると認められる者で、減免申請日の属する年の前年における被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した

総所得金額等の合計額の当該世帯における合算額が 1,000 万円以下（減免申請日の属する年の当該世帯の総収入の見込み額の合計額が 600 万円を超える者を除く。）である場合に限り、別表第 2 に掲げるところによる。

(3) 前条第 4 号に掲げる理由による場合 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由（以下「農作物の不作等」という。）による農作物等の損害の程度（農作物の不作等による減収額から農業災害補償法（昭和 22 年法律第 185 号）又は漁業災害補償法（昭和 39 年法律第 158 号）その他これに類する公的な災害補償によって補てんされる損害の程度を除く。）が、平年における農作物等による収入額（農作物の不作等が発生した日が属する年の前 5 年の収穫高のうち、最高収穫高及び最低収穫高の年を除いた 3 か年の平均収入額をいう。）の 10 分の 3 以上ある者で、減免申請日の属する年の前年における被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した総所得金額等の合計額の当該世帯における合算額が 1,000 万円以下（減免申請日の属する年の当該世帯における総収入の見込み額の合計額のうち、農作物の不作等による損害を受けた業の収入以外の収入が 600 万円を超える者を除く。）である場合に限り、別表第 3 に掲げるところによる。

(4) 前条第 5 号アに掲げる理由による場合 前 2 号の例による。

(5) 前条第 5 号イに掲げる理由による場合 当該被保険者が、刑事施設に拘禁された日の属する月から当該拘禁が終了した日の属する月の前月までの保険料を免除する。

(6) 前条第 5 号ウに掲げる理由による場合 前各号（前号に掲げる場合を除く。）に定める基準に準じて広域連合長が相当と認める割合の保険料を減免する。

2 前項の規定により算定した減免額に 100 円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。

（保険料の徴収猶予）

第 4 条 広域連合長は、第 2 条に規定する保険料の減免等の要件に該当する被保険者又は連帯納付義務者のうち、前条第 1 項各号（第 5 号に掲げるものを除く。）に規定する保険料の減免の要件に該当しない被保険者又は連帯納付義務者である場合において必要があると認めるときは、申請により保険料の徴収猶予をすることができる。ただし、徴収猶予した保険料について猶予する期間が経過した後において確実に納付することが可能なもの限りその対象とするものとする。

（保険料の減免等の適用）

第 5 条 保険料の減免等の理由が第 2 条各号に掲げる理由の 2 以上の規定に該当する場合は、

保険料の減免の割合の高い規定を適用するものとする。

(災害による保険料の減免の対象となる期間)

第6条 第2条第1号の事由による保険料の減免の期間は、当該災害の発生した日の属する月の翌月から起算して1年を超えない範囲とする。ただし、当該災害が発生した日の属する月の保険料の減免を受けた場合にあつては、当該月から起算するものとする。

(保険料の減免等の申請)

第7条 保険料の減免等を受けようとする被保険者又は連帯納付義務者は、後期高齢者医療保険料減免申請書(様式第1号)又は後期高齢者医療保険料徴収猶予申請書(様式第2号)に、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める書類を添付して申請しなければならない。ただし、公簿等において確認することができるときは、当該書類の添付を省略することができる。

(1) 第2条第1号に掲げる理由による場合

- ア リ災証明書等災害の状況を証明する書類
- イ 災害等による居宅又は家財等の財産の被害に関する申立書(様式第3号)
- ウ その他広域連合長が必要と認める書類

(2) 第2条第2号に掲げる理由による場合

- ア 戸籍全部事項証明書(又は戸籍謄本)等の死亡を証する書類又は被保険者の属する世帯の世帯主の身体の故障等に関する申立書(様式第4号)
- イ 被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者に係る給与証明書(様式第5号)、事業収入申告書(様式第6号)、収入(無収入)申告書(様式第7号)又はその他所得又は収入等を証する書類
- ウ その他広域連合長が必要と認める書類

(3) 第2条第3号に掲げる理由による場合

- ア 公的機関への休業又は廃業の届出書の写し若しくは失業を証する書類
- イ 被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者に係る給与証明書、事業収入申告書、収入(無収入)申告書又はその他所得又は収入等を証する書類
- ウ その他広域連合長が必要と認める書類

(4) 第2条第4号に掲げる理由による場合

- ア 災害等による農業又は漁業の被害に関する申立書(様式第8号)。ただし、農業災害

補償法又は漁業災害補償法その他これに類する公的な災害補償によって補てんされる補償金の支給額決定通知書等がある場合は、その写し

イ 被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者に係る給与証明書、事業収入申告書、収入（無収入）申告書又はその他所得又は収入等を証する書類

ウ その他広域連合長が必要と認める書類

(5) 第2条第5号アに掲げる理由による場合 前3号の例による。

(6) 第2条第5号イに掲げる理由による場合

ア 刑事施設の長が発行する在監証明書

イ その他広域連合長が必要と認める書類

(7) 第2条第5号ウに掲げる理由による場合 前各号（前号を除く。）の例に準じて広域連合長が必要と認める書類

(8) 第4条の規定により保険料の徴収猶予を受けようとする場合

ア 保険料の徴収猶予を受けようとする事由に該当する前各号（第6号を除く。）に掲げるいずれかの書類

イ その他広域連合長が必要と認める書類

2 前項において規定する所得又は収入等を証する書類は、減免申請日又は徴収猶予の申請があった日の属する月の前3月の所得又は収入等を確認できるものとする。

（保険料の減免等の決定）

第8条 広域連合長は、前条第1項本文に定める申請書を受理し、審査を行ったときは、その審査結果について次の各号における決定の区分に応じ、当該各号に定める様式により速やかに当該申請者に対し通知しなければならない。

(1) 保険料の減免等を認める旨の決定をしたとき 後期高齢者医療保険料減免決定通知書（様式第9号）又は後期高齢者医療保険料徴収猶予決定通知書（様式第10号）

(2) 保険料の減免等を認めない旨の決定をしたとき 後期高齢者医療保険料減免却下通知書（様式第11号）又は後期高齢者医療保険料徴収猶予却下通知書（様式第12号）

2 広域連合長は、前項に定める審査を行うに際し、必要があると認めるときは、法第137条及び第138条の規定に基づき、被保険者の属する世帯の世帯主又は市町村その他の官公署等に対し文書その他の資料の提出を求め、又は質問を行うものとする。

（保険料の減免等の取消）

第9条 広域連合長は、前条第1項第1号の規定により保険料の減免等を認める決定を受けた被保険者が次の各号のいずれかに該当する場合には、当該決定の全部又は一部を取り消すものとする。

(1) 資力の回復その他の事由により保険料の減免等の必要がなくなつたと認められるとき。

(2) 虚偽の申請その他不正の行為により保険料の減免等を受けたと認めるとき。

2 広域連合長は、前項の規定により保険料の減免等を認める決定を取り消す場合は、後期高齢者医療保険料減免取消通知書（様式第13号）又は後期高齢者医療保険料徴収猶予取消通知書（様式第14号）により当該被保険者又は連帯納付義務者に対し、通知するものとする。

（その他）

第10条 この要綱に定めるもののほか、保険料の減免等の取扱いに関して必要な事項は、広域連合長が別に定める。

附 則

この告示は、平成21年2月24日から施行する。

附 則（平成23年告示第16号）

この告示は、平成23年6月23日から施行する。

附 則（平成28年告示第2号）

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

災害等による損害の程度 第3条第1項第1号に定める当該世帯の総所得金額等の合計の合算額	保険料の減免の割合	
	10分の3以上 10分の5未満	10分の5以上
500万円以下の場合	2分の1	全 部
500万円を超え750万円以下の場合	4分の1	2分の1
750万円を超え1,000万円以下の場合	8分の1	4分の1

別表第2（第3条関係）

当該年の収入の減少の程度 第3条第1項第2号に定める当該世帯の総所得金額等の合計の合算額	保険料の減免の割合		
	4分の1以下に減少するとき	3分の1以下に減少するとき	2分の1以下に減少するとき
500万円以下の場合	全 部	10分の8	10分の6
500万円を超え750万円以下の場合	10分の8	10分の6	10分の4
750万円を超え1,000万円以下の場合	10分の6	10分の4	10分の2

別表第3（第3条関係）

災害による 農作物等の損害の程度 第3条第1項第3 号に定める当該世 帯の総所得金額等 の合計の合算額	保険料の減免の割合		
	10分の7以上	10分の5以上 10分の7未満	10分の3以上 10分の5未満
500万円以下の場合	全 部	10分の8	10分の6
500万円を超え750万円以下の場合	10分の8	10分の6	10分の4
750万円を超え1,000万円以下の場合	10分の6	10分の4	10分の2

年 月 日

後期高齢者医療保険料減免申請書

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

申請者住所

申請者氏名

印

被保険者との関係

茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第18条第1項の規定により、次のとおり後期高齢者医療保険料の減免を申請します。

記

1 被保険者等

氏名カナ			
氏名			
住所			
被保険者番号		電話番号	
世帯主氏名			
世帯主住所			

2 保険料の額等

納期	保険料額	納期	保険料額
		合計保険料	

3 申請理由（※該当する次の(1)から(5)までに○を付けてください。）

- (1) 被保険者又はその属する世帯の世帯主が現に居住する住宅（賃貸の住宅は除く。）若しくは所有する家財等につき、災害により受けた損害の程度が10分の3以上であるため
- (2) 死亡又は重大な障害若しくは長期入院により、被保険者の属する世帯の世帯主の収入が10分の5以下に減少したため
- (3) 事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により、被保険者の属する世帯の世帯主の収入が10分の5以下に減少したため
- (4) 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により、被保険者の属する世帯の世帯主に係る農作物等の損害の程度が平年における農作物等の収入額の10分の3以上であるため
- (5) その他（)

年 月 日

後期高齢者医療保険料徴収猶予申請書

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

申請者住所

申請者氏名

印

被保険者との関係

茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第17条第1項の規定により、次のとおり関係書類を添えて後期高齢者医療保険料の徴収猶予を申請します。

記

1 被保険者等

氏名カナ			
氏名			
住所			
被保険者番号		電話番号	
世帯主氏名			
世帯主住所			

2 保険料の額等

納期	保険料額	徴収猶予期間	備考
合計			

3 申請理由

災害等による居宅又は家財等の財産の被害に関する申立書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

申立人

住 所

氏 名

印

電話番号

被保険者との関係

年 月 日に受けた災害等による居宅又は家財等の被害に関して、その損害に対する損害保険金又は損害賠償金等による損害額に補てんされる補償金は、次のとおりであることを申し立てます。

なお、この申立てに虚偽の申告があったことを理由として、後期高齢者医療保険料及び一部負担金の減免又は徴収猶予の決定を取り消されても異議はありません。

記

災害の発生日	年 月 日発生	
被災の状況		
居宅の面積	m ² (坪)	
被災の面積	m ² (坪)	
建物の構造	木造住宅 鉄筋コンクリート造住宅	
居宅の種類	持家 借家・借間	
補償金を受給できる場合	損害保険金等の名称	
	受給できる補償金額	円
	補償金を受給する日	年 月 日 (予定)
	添付書類	損害保険金証書の写し又は補償金等の支給額決定通知書等の写しを添付してください。
補償金を受給できない場合	1 火災保険等の損害保険の契約をしていない。 2 その他 () ※ 該当する番号を選択してください。	

注意1 共同住宅等に居住する場合の「居宅の面積」は、当該被保険者等が占有する面積を記入してください。

2 家財等の被害により、後期高齢者医療保険料及び一部負担金の減免又は徴収猶予を申請される場合は、損害の程度が確認できる書類を添付してください。

様式第5号（第7条関係）

給 与 証 明 書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て
 事業所の所在地
 事業所の名称
 事業主（雇主）名

印

次のとおり証明します。

住所				職名及び	
氏名				職務内容	
区 分	当月分見込み	前 3 か 月 分			
	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	
勤務（就労）日数					
給 与 等 支 給 額	基本給				
	家族手当（人）				
	住居手当				
	時間外勤務手当				
	賞 与				
	支給額合計(ア)				
控 除 額	所 得 税				
	住 民 税				
	健 康 保 険 料				
	厚生年金保険料				
	雇 用 保 険 料				
	控除額合計(イ)				
差引支給額(ア)－(イ)					

注意 この給与証明書は、後期高齢者医療保険料及び一部負担金の減額、免除又は徴収猶予の申請のため、茨城県後期高齢者医療広域連合長に対し、被保険者及びその家族の生活状況を申告するために必要なものです。

当月及び前3か月分の期間における全ての給与等支給額及び控除額（当月分については、見込み額とします。）について、それぞれの内訳を記入して証明してください。

様式第6号（第7条関係）

事業収入申告書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て
 申告者の住所
 事業所名・屋号
 申告者の氏名

印

次のとおり申告します。

事業の名称及び事業の種類					
事業開始年月日		年 月 日			
区分	当月分見込み	前 3 か 月 分			
	年 月分	年 月分	年 月分	年 月分	
総 収 入	売 上 金				
	賃 料				
	農 業 収 入				
	未 収 金 等				
		収入額合計(ア)			
控 除 額	材 料 費				
	仕 入 費				
	水 熱 光 費				
	税 金				
	健康保険料				
	年金保険料				
	交通通信費				
		経費額合計(イ)			
差引収入額(ア) - (イ)					

収 入 （ 無 収 入 ） 申 告 書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

申告者の住所

申告者の氏名

印

私の世帯に係る全ての収入について、次のとおり申告します。

この申告書及び添付書類の記載内容は、事実と相違ありません。

1 稼 動 収 入	稼動者の氏名	収入の種類・ 職種又は勤務先	当月分の 見込額	前 3 か 月 分		
				年 月分	年 月分	年 月分
2 無 収 入	無収入者の氏名	働いていない理由		収入の内容等 1 稼動収入 給与、賃金、事業収入、内職等の収入で稼動することにより得る収入 2 無収入者 15歳以上の者で収入がない者 3 年金等収入 厚生年金、国民年金、共済年金、恩給、児童扶養手当、児童手当、雇用保険金、福祉年金、傷病手当金、労災給付金、生命保険入院給付金等 4 仕送り等収入 仕送り金、療育費、贈与等の金銭 5 財産収入 家賃、間貸代、地代、使用料、物品及び有価証券等売却収入、生命保険金及び損害保険金等（保険の解約返戻金を含む。）		
3 年 金 等 収 入	年金受給者の氏名	年金等の種類	受給額			
4 仕 送 り 等 収 入	仕送り者の氏名	申告者との関係	仕送り金額			
5 財 産 収 入	財産所有者の氏名	収入の種類	財産収入額			

災害等による農業又は漁業の被害に関する申立書

年 月 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 宛て

申立人

住 所

氏 名

印

電話番号

被保険者との関係

年 月 日に受けた災害等による農業又は漁業の被害に関して、その損害に対する農業災害補償法（昭和 22 年法律第 185 号）又は漁業災害補償法（昭和 39 年法律第 158 号）等による損害額に補てんされる補償金は、次のとおりであることを申し立てます。

なお、この申立てに虚偽の申告があったことを理由として、後期高齢者医療保険料及び一部負担金の減免又は徴収猶予の決定を取り消されても異議はありません。

記

災害の発生日	年 月 日発生	
被災の状況		
損害の見込額	円	
平年の収入額	円	
補償金を受給できる場合	補償金の名称	
	受給できる補償金額	円
	補償金を受給する日	年 月 日（予定）
	添付書類	加入している災害補償の証書の写し又は補償金等の支給額決定通知書等の写しを添付してください。
補償金を受給できない場合	1 農業災害補償法又は漁業災害補償法に基づく共済制度に加入していない。 2 その他（ ） ※ 該当する番号を選択してください。	

注意 「平年の収入額」とは、災害が発生した日が属する年の前 5 年の収穫高のうち、最高収穫高及び最低収穫高の年を除いた 3 か年の平均収入額をいいます。

年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長



後期高齢者医療保険料減免決定通知書

年 月 日付けで申請のあった後期高齢者医療保険料減免申請につきましては、次のとおり決定しましたので通知します。

氏 名		年 度 区 分	年 度
		被 保 険 者 番 号	
決 定 年 月 日	年 月 日	決 定 減 免 額	円
減 免 前 保 険 料 額	円	減 免 後 保 険 料 額	円
減 免 理 由			

審査請求及び取消訴訟

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、茨城県後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。ただし、原則として、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

なお、この決定の取消しの訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと提起できませんが、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、処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、又はその他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告（代表者は、茨城県後期高齢者医療広域連合長）として提起できます。ただし、原則として、裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると訴えを提起することができなくなります。

問い合わせ先

〒
住 所
電話番号

年 月 日

様
茨城県後期高齢者医療広域連合長



後 期 高 齢 者 医 療 保 険 料 徴 収 猶 予 決 定 通 知 書

さきに申請がありました 年度分保険料の徴収猶予については、次のとおり決定しましたので通知します。

被 保 険 者 氏 名		被保険者番号	
-------------	--	--------	--

徴収猶予決定年月日	年 月 日
-----------	-------

決 定 理 由	
---------	--

納 期	保 険 料 額	徴 収 猶 予 期 間	備 考
合 計			

審査請求及び取消訴訟

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、茨城県後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。ただし、原則として、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

なお、この決定の取消しの訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと提起できませんが、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、処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、又はその他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告（代表者は、茨城県後期高齢者医療広域連合長）として提起できます。ただし、原則として、裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると訴えを提起することができなくなります。

問い合わせ先

〒
住 所
電話番号

年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長



後 期 高 齢 者 医 療 保 険 料 減 免 却 下 通 知 書

年 月 日付けで申請のあった後期高齢者医療保険料減免申請につきましては、次のとおり却下しましたので通知します。

氏 名		年 度 区 分	年 度
		被 保 険 者 番 号	
決 定 年 月 日	年 月 日	決 定 減 免 額	円
減 免 前 保 険 料 額	円	減 免 後 保 険 料 額	円
減 免 却 下 理 由			

審査請求及び取消訴訟

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、茨城県後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。ただし、原則として、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

なお、この決定の取消しの訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと提起できませんが、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、処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、又はその他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告（代表者は、茨城県後期高齢者医療広域連合長）として提起できます。ただし、原則として、裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると訴えを提起することができなくなります。

問い合わせ先

〒
住 所
電話番号

年 月 日

様
茨城県後期高齢者医療広域連合長



後 期 高 齢 者 医 療 保 険 料 徴 収 猶 予 却 下 通 知 書

さきに申請がありました 年度分保険料の徴収猶予については、次のとおり却下しましたので通知します。

被 保 険 者 氏 名		被保険者番号	
-------------	--	--------	--

徴収猶予決定年月日	年 月 日
却 下 理 由	

納 期	保 険 料 額	徴 収 猶 予 期 間	備 考
合 計			

審査請求及び取消訴訟

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、茨城県後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。ただし、原則として、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

なお、この決定の取消しの訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと提起できませんが、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、処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、又はその他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告（代表者は、茨城県後期高齢者医療広域連合長）として提起できます。ただし、原則として、裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると訴えを提起することができなくなります。

問い合わせ先

〒
住 所
電話番号

年 月 日

様

茨城県後期高齢者医療広域連合長



後 期 高 齢 者 医 療 保 険 料 減 免 取 消 通 知 書

年 月 日付けで申請のあった後期高齢者医療保険料減免申請につきましては、次のとおり取り消しましたので通知します。

氏 名		年 度 区 分	年 度
		被 保 険 者 番 号	
決 定 年 月 日	年 月 日	決 定 減 免 額	円
減 免 前 保 険 料 額	円	減 免 後 保 険 料 額	円
減 免 取 消 理 由			

審査請求及び取消訴訟

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、茨城県後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。ただし、原則として、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

なお、この決定の取消しの訴えは、審査請求の裁決を経た後でないとい提起できませんが、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、処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、又はその他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告（代表者は、茨城県後期高齢者医療広域連合長）として提起できます。ただし、原則として、裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると訴えを提起することができなくなります。

問い合わせ先

〒
住 所
電話番号

年 月 日

様
茨城県後期高齢者医療広域連合長



後 期 高 齢 者 医 療 保 険 料 徴 収 猶 予 取 消 通 知 書

さきに申請がありました 年度分保険料の徴収猶予については、次のとおり取り消しましたので通知します。

被 保 険 者 氏 名		被保険者番号	
-------------	--	--------	--

徴収猶予決定年月日	年 月 日
取 消 理 由	

納 期	保 険 料 額	徴 収 猶 予 期 間	取消後納期限	備 考
合 計				

審査請求及び取消訴訟

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、茨城県後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。ただし、原則として、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

なお、この決定の取消しの訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと提起できませんが、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、処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、又はその他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、茨城県後期高齢者医療広域連合を被告（代表者は、茨城県後期高齢者医療広域連合長）として提起できます。ただし、原則として、裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると訴えを提起することができなくなります。

問い合わせ先

〒
住 所
電話番号