

令和元年度 介護保険料の減免申請 について

■問合せ 健康福祉課介護保険グループ (☎ 74-3001)

町では、第1号被保険者（65歳以上の人）の介護保険料の減免を次の基準で実施しています。
該当すると思われる人は、健康福祉課介護保険グループ、洞爺総合支所または洞爺湖温泉支所で申請してください。

減免該当者

次の①～③の全てに該当する人

①所得段階別保険料が、

第1段階年額 20,300円と決定した人

第2段階年額 27,300円と決定した人

第3段階年額 39,200円と決定した人

※生活保護を受給している人は減免の対象外となります。

②世帯の収入（年金、仕送りなど）が、生活保護の基準以下の人

生活保護基準（例）

年 齢	単身世帯 (年額)	2人世帯 (年額)
65～69歳	860,100円	1,336,600円
70～74歳	843,420円	1,307,080円
75歳以上	814,620円	1,258,000円

※世帯の人数や年齢の構成により、基準は若干増減しますので目安として考えてください。

③本人や世帯構成員が土地および家屋などの固定資産を保有していない人



該当すると思われる人は、
役場窓口で申請しましょう

減免内容

減免金額および減免後の保険料は次の金額になります。

段 階	減免前の 保険料	減免金額	減免後の 保険料
第1段階	20,300円	13,500円	6,800円
第2段階	27,300円	13,500円	13,800円
第3段階	39,200円	13,500円	25,700円

申請期限

随時受付していますが申請される月によっては減免金額が減少する場合がありますので、注意してください。

減免申請に必要なもの

①印鑑

②世帯全員の収入が証明できるもの（平成30年中の年金支払通知など）

※遺族年金、障害年金、労災年金など受給の人は必ず添付が必要です。

③口座振込用口座番号の確認できるもの（預金通帳またはキャッシュカード）

※代理人が申請する場合は写しでも可

