

魚津市告示第144号

国民健康保険税条例における旧被扶養者に係る減免取扱要綱の
一部改正について

国民健康保険税条例における旧被扶養者に係る減免取扱要綱（令和6年魚
津市告示第73号）の一部を次のように改正する。

令和8年6月18日

魚津市長 村椿 晃

改正後	改正前
<p>第1条 (略) (減免措置の内容)</p> <p>第2条 旧被扶養者の保険税の減免措置の内容は、次に掲げるとおりとする。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 旧被扶養者に係る被保険者均等割額及び<u>18歳以上被保険者均等割額</u>については、資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限り、次に掲げる者の区分に応じ、それぞれ次に定める割合により、これを減免する。ただし、減額賦課5割又は7割軽減該当世帯に属する旧被扶養者については、減免を行わない。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>(3) (略)</p> <p>第3条-第8条 (略)</p> <p>様式第1号 (略)</p> <p>様式第2号 (第5条関係) 【別記】</p>	<p>第1条 (略) (減免措置の内容)</p> <p>第2条 旧被扶養者の保険税の減免措置の内容は、次に掲げるとおりとする。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 旧被扶養者に係る被保険者均等割額については、資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限り、次に掲げる者の区分に応じ、それぞれ次に定める割合により、これを減免する。ただし、減額賦課5割又は7割軽減該当世帯に属する旧被扶養者については、減免を行わない。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>(3) (略)</p> <p>第3条-第8条 (略)</p> <p>様式第1号 (略)</p> <p>様式第2号 (第5条関係) 【別記】</p>

様式第2号（第5条関係）

旧被扶養者異動連絡票								
発行年月日 年 月 日発行								
旧被扶養者	氏 名							
	生年月日	年 月 日						
	旧被扶養者に 該当した年月日	年 月 日						
保 険 者	保険者番号 並びに保険者の 名称及び印	<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">魚 津 市</p>						
<p>注意事項</p> <p>1 転入した市町村において旧被扶養者に係る減免（被保険者均等割額及び18歳以上被保険者均等割額を半額等の措置）の申請を行う場合には、減免の申請書と合わせて、この連絡票を提出してください。</p> <p>2 この連絡票を破り、汚し、又は失ったときは、直ちにこの連絡票を発行した市町村に再発行を申請してください。</p> <p>3 この連絡票を破り、又は汚した場合の2の申請には、その連絡票を添えて申請してください。</p>								

備考 1 この連絡票は、対象となる旧被扶養者1人ごとに作成すること。

備考 2 この用紙は、A列4番とすること。

備考 3 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。

様式第2号（第5条関係）

旧被扶養者異動連絡票								
発行年月日 年 月 日発行								
旧被扶養者	氏 名							
	生年月日	年 月 日						
	旧被扶養者に 該当した年月日	年 月 日						
保 険 者	保険者番号 並びに保険者の 名称及び印	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">魚 津 市</p>						
<p>注意事項</p> <p>1 転入した市町村において旧被扶養者に係る減免（被保険者均等割を半額等の措置）の申請を行う場合には、減免の申請書と合わせて、この連絡票を提出してください。</p> <p>2 この連絡票を破り、汚し、又は失ったときは、直ちにこの連絡票を発行した市町村に再発行を申請してください。</p> <p>3 この連絡票を破り、又は汚した場合の2の申請には、その連絡票を添えて申請してください。</p>								

備考 1 この連絡票は、対象となる旧被扶養者1人ごとに作成すること。

備考 2 この用紙は、A列4番とすること。

備考 3 必要があるときは、各欄の配置を著しく変更することなく所要の変更を加えることその他所要の調整を加えることができること。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公表の日から施行する。

(適用区分)

2 改正後の国民健康保険税条例における旧被扶養者に係る減免取扱要綱の規定は、令和8年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、令和7年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。