①65歳以上の方 満たすこと

③前年の年金収入額とその他 9900円以下 の所得額の合計が約8万 であること

5030円を子の数で割った金

額がそれぞれに支払わ

れます

対象者・給付額

〈老齢基礎年金の受給者〉 支給要件

7

②世帯全員の市民税が非課税 ③をす ~

にお 生活者支援給付金は、 け取るには、 されます までに請求をした場合に限 給になります 請求した月の翌月分からの支 求書の提出が必要です。 し、年金生活者支援給付金請 令和2年8月分から支給 いては、 令和3年1月末 支給要件を満た 令和2年度 原則、 年 金

場合は48万円、

特定扶養親

族

※同一生計配偶者の

あること

給付額 障害基礎年金受給中の方

5 0 3 0 円、 障害等級2級の方は月額 の方は月額6288円 障害等級1級

年金を受給して 月額5030 遺族基礎年金受給中の方 名以上の子が遺族基 いる場合は、

> 請求書は年金事務所又は市 求書を提出してください

(市役所1

支所

民福祉課(アスピアこだ

年金生活者支援給付金は 年金 医脂質支援給付金 給付額

月額5030円を

請求手続き

公的年金等の収入や所得額が

定基準額以下の年金受給者

金の受給者〉 基準に、 や保険料免除期間に応じて 保険料納付済期間

届きます。

同封のはがき

年

金機構から通知が10月中旬に

対象となる方には、日本年

年

〈障害基礎年金・遺族基礎年 支給要件 親族の数×38万円※以下で 462万 前年の所得額が 000円+扶養

のです。

年金生活者支援給付金を受

金に上乗せして支給されるも の生活を支援するために、

以上の方又は老人扶養親族の うち70 は原則不要です。 件を満たしている方の手続き ※昨年度に引き続き、

さ

11

を記入のうえ、

返送してくだ

*

支給要

金生活者支援給付金請求書)

これから年金の請求手続き をする方

老齢基礎年金…日本年金機構 求手続きの案内に同封の年 金生活者支援給付金請求書 から送付される新規裁定請

親族の場合は63万円となり 又は16歳以上19歳未満の扶養

障害基礎年金・遺族基礎年金 て年金生活者支援給付金請 …年金の請求手続きに併せ を提出してください。

※月曜日が休日の場合は、 後 7 時 30分~午後4時 毎月第2土曜日 火~金曜日 ~午後5時15分 午前9時

※お問

既に年金を受給している方 制度 のお知らせ

★市民課国民年金係25

支所市民福祉課☎72 -

333

年金生活者支援給付金のお問 ね んきんダ 1

☎0570-05-ねんきんダイヤル 6 5

かけの場合は 6 7 050から始まる電話でお (ナビダイヤル) 0 (東京) 65 0

月曜日 午 前8時30分 午前8時30分 午

日

ん。

お受けします 開所日に午後7時まで相談を 土・日曜日 (第2土曜日 を

P ル又は年金事務所へ い合わせは

月3日は利用できません。 除く)、休日、 熊谷年金事務所 12 月 29 日

受付時間 **☎**048-522-5

※土・日曜日、 午後5時15分 月3日は利用できま 金曜日 休日、 午前8時30分 12 月 29

意ください 年金番号がわかるものをご用 号も必要となります い合わせの際は、 代理人の基礎年金番 本 によるお問 。また、代理人(二 人の基礎年金番号 い合わせ 基礎

翌

親等内)

の際は、

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた

国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者の皆さんへ

★保険課 国保係☎25-1116、高齢者医療係☎25-1245

本庁市国民健康保険又は後期高齢者医療制度の加入者で、新型コロナウイルス感染症による影響を受けた 方は、状況に応じて保険税(保険料)の減免や、傷病手当金の支給が受けられる場合があります。該当する 方は申請をお願いします。

国民健康保険税、後期高齢者医療保険料の減免申請について

対象世帯・減免割合

①新型コロナウイルス感染症により、世帯主が死亡 又は重篤な傷病を負った世帯

②新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主 の事業収入等(事業・不動産・山林・給与収入) の減少が見込まれる世帯

→一部を減額

※②に該当する世帯の要件は世帯主が次の条件にす べて当てはまる場合です。

- (1)事業収入等の年間で見込まれる収入額から補填 される保険金などを控除した額が前年に比べて 30%以上減少する見込みであること
- (2)前年の所得の合計額が1,000万円以下であること
- (3)収入減少が見込まれる種類の所得以外の前年の 所得の合計額が400万円以下であること

- ●減免対象期間 令和2年2月~令和3年3月
- ●申請方法 申請書及び以下のいずれかの書類を期
- 限までに郵送 ①に該当する世帯・・・死亡診断書又は医師の診断書
- ②に該当する世帯・・・収入見込申告書、現在の収入 が分かる資料(帳簿、給与明細書など)、 れる保険金などがある場合は金額が分かる資料、 事業を廃止・失業した場合はその内容が分かる資 料 (廃業届、事業主の証明など) 、令和2年1月 2日以降に本庄市に転入した方は前年の収入が分 かる資料 (確定申告書の控え、源泉徴収票など) ※申請書及び詳細は、市ホームページをご覧いただ

●申請期限

国民健康保険税:納期限の7日前まで 後期高齢者医療保険料:納期限まで

くか保険課までお問い合わせください。

傷病手当金の支給について

給与等の支払いを受けている方が、新型コロナウ イルス感染症に感染した場合、又は発熱などの症状 があり感染が疑われる場合に、勤務を休みやすい環 境を整えるため傷病手当金を支給しています。

対象者(すべてに当てはまる方)

- ・本庄市国民健康保険又は後期高齢者医療制度に加 入していること
- ・雇用されていて給与等の支払いを受けていること
- ・新型コロナウイルス感染症に感染した、又は発熱 などの症状があり、その療養のために連続して3 日間勤務することができず、4日目以降にも仕事 を休んだ日があること

- ・4日目以降の勤務することができなかった期間に 給与等の全部又は一部の支払いを受けることがで きないこと
- ●適用期間 令和2年1月1日から12月31日までの 間で療養のため勤務することができない期間(入 院が継続する場合等は最長1年6か月まで)
- ●支給対象日数 適用期間のうち、勤務を予定して いた日数(最初の3日間は除く)
- ●支給額 直近の継続した3か月間の給与収入の合 計額÷ 就労日数×3分の2×支給日数
- 申請書に必要事項を記入のうえ、郵送 ※申請書及び詳細は、市ホームページをご覧いただ くか保険課までお問い合わせください。

手続きは郵送でお願いします

国民健康保険税及び後期高齢者医療保険料の減免 申請、傷病手当金の支給申請のいずれも、手続きは 郵送でお願いします。

●郵送先

〒367-8501 本庄市本庄3-5-3 本庄市役所保険課

の

市

8月4日付け

(都市整備部道路整備課主査)

▽塩谷

威弘

★行政管理課☎25

令和2年10月1日号