

島根県後期高齢者医療広域連合告示第3号

島根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及び徴収猶予に関する要綱を次のように定める。

平成20年3月27日

島根県後期高齢者医療広域連合長 松浦正敬



# 島根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及び徴収猶予に関する要綱

平成 20 年 3 月 27 日

告示第 3 号

( 目的 )

第 1 条 この要綱は、島根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 年島根県後期高齢者医療広域連合条例第 31 号。以下「条例」という。）第 18 条及び第 19 条に規定する後期高齢者医療保険料の徴収猶予及び減免について、必要な事項を定めるものとする。

( 減免認定及び減免額 )

第 2 条 条例第 19 条に規定する保険料の減免は、次の各号のいずれかに該当する場合であって、保険料の全部を納付することが困難であると認められるときに、それぞれ各号に掲げる基準により認定する。

(1) 条例第 19 条第 1 項第 1 号に該当する場合 被保険者又はその属する世帯の世帯主の居住する住宅（持ち家に限る。）について、当該災害により半壊に相当する以上の損害を受けた場合に認定するものとし、当該住宅について固定資産税の減免措置を受けたときは当該損壊の程度に応じ、固定資産税の減免措置を受けないときは当該住宅の評価額に対する損害額（保険金、損害賠償金等によって補填される部分を除く。）の程度に応じ、次表に掲げる額について減免する。ただし、故意に災害を発生させた場合を除く。

損害の程度	保険料区分	所得割額	被保険者均等割額
全壊に相当するとき		賦課額の 100%	賦課額と 7 割軽減に該当する場合の被保険者均等割額との差額
半壊以上に相当するとき		賦課額の 50%	賦課額と 5 割軽減に該当する場合の被保険者均等割額との差額

(2) 条例第 19 条第 1 項第 2 号及び第 3 号に該当する場合 当該世帯主の死亡、障害、長期入院、事業等の休廃止、事業等における著しい損失又は失業（自己

都合及び定年退職によるものを除く。)等の事由が発生した場合に、世帯内被保険者及びその属する世帯の世帯主の直近の収入状況により見込んだ申請日以降1年間の所得に相当する額(保険金、障害年金、休業補償金及び失業給付金等の非課税所得を含む。以下「減免基準所得金額」という。)に応じ、次の減免基準により認定する。

ア 所得割額に係る減免基準 被保険者の減免基準所得金額が前年中の地方税法(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の合計額(以下「合計所得金額等」という。)に比して10分の3以上減少した場合に認定するものとし、当該被保険者について、現に賦課されている所得割額とその者の減免基準所得金額を前年中の合計所得金額等とみなして算定した所得割額との差額について減免する。

イ 被保険者均等割額に係る減免基準 被保険者について、現に賦課されている被保険者均等割額と世帯内被保険者及びその属する世帯の世帯主の減免基準所得金額をそれぞれ条例第15条第1項各号に規定する所得の金額の合計額とみなして算定したその者の被保険者均等割額との差額について減免する。

(3) 条例第19条第1項第4号に該当する場合 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により著しい損害を受け、その損害額(農作物等の減収額から農業災害補償法(昭和22年法律第185号)によって支払われるべき農作物共済金その他の減収に係る補償収入金の額を控除した額。以下この号において同じ。)が平年における当該農作物等による収入額の合計額の10分の3以上である場合に認定するものとし、減免基準は次のとおりとする。

ア 所得割額に係る減免基準 当該世帯主が被保険者である場合に、その被保険者について、現に賦課されている所得割額とその者の前年中の合計所得金額等から当該損害額を控除した額を前年中の合計所得金額等とみなして算定した所得割額との差額について減免する。

イ 被保険者均等割額に係る減免基準 被保険者について、現に賦課されている被保険者均等割額と世帯主に係る条例第15条第1項各号に規定する所得の

金額の合計額から当該損害額を控除した額を世帯主の同号に規定する所得の金額の合計額とみなして算定したその者の被保険者均等割額との差額について減免する。

(4) 条例第 19 条第 1 項第 5 号に該当する場合 被保険者が刑事施設、労役場その他これに準ずる施設に拘禁された場合に、当該施設に拘禁されたことにより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 89 条に規定する医療給付の制限を受ける期間に係る保険料の全額を免除する。

2 前項第 1 号から第 3 号に該当するものの減免額は、当該減免基準により算定される額に当該被保険者の年度内加入月数に対する申請日の属する月以後の年度内加入月数の割合を乗じて得た額とする。この場合において 10 円未満の端数が生じたときは、その端数を切り捨てるものとする。

3 減免認定の際、被保険者が第 1 項各号に規定する減免事由のうち 2 つ以上の事由に該当する場合は、減免額が最大となる事由について認定するものとする。

(減免基準所得金額)

第 3 条 前条第 1 項第 2 号に規定する減免基準所得金額は、次の額を用いて算出する。

(1) 給与、賞与、退職金(当該減免事由により収入したものを含む。)及び雇用保険金等に係る所得金額 収入金の総額から当該収入金の総額を給与収入額とみなした場合の給与所得控除額に相当する額を控除した額

(2) 各種年金(非課税年金を含む。)に係る所得金額 収入金の総額から当該収入金の総額を公的年金収入額とみなした場合の公的年金控除額に相当する額を控除した額

(3) 事業による所得金額 事業に係る総収入額の見込額からその必要経費相当額を控除した額

(4) 仕送り等その他の収入に係る所得金額 当該収入金額(ただし、必要経費に相当する額があるときは、当該相当額を控除した額)

(減免の申請)

第 4 条 減免を受けようとする者は、後期高齢者医療保険料減免申請書(様式第 1 号)及び次条に定める書類を居住市町村を経由して、広域連合長へ提出しなけれ

ばならない。

2 広域連合長は、申請書を受理するにあたっては、当該被保険者に対し、減免の可否の決定に必要な資料の提供等について、誠実に対応することを誓約させるものとする。

3 広域連合長は、申請書の提出を条例第 19 条第 2 項に規定する提出期限までに行えないことについて、やむを得ない理由があると認めた場合は、提出期限までに申請書の提出があったものとみなして、これを処理することができる。

(添付書類)

第 5 条 前条第 1 項の書類は、保険料の減免が必要な状況に関する調書(別紙)及び次の各号の区分に応じそれぞれ定める書類とする。

(1) 第 2 条第 1 項第 1 号に該当する場合

ア 罹災証明又は被災証明の写し

イ 災害等により固定資産税の減免措置を受けたことがわかる書類又は災害等による損害の程度がわかる書類

ウ 調査同意書(様式第 2 号)

(2) 第 2 条第 1 項第 2 号に該当する場合

ア 医師の診断書、雇用保険受給資格証、離職証明書、廃業届又は破産証明書等の障害若しくは疾病の状況、事業の休廃止若しくは不振又は失業等の事実が確認できる書類

イ 給与明細書、退職金払込書及び年金振込通知書等収入状況が確認できる書類

ウ 調査同意書

(3) 第 2 条第 1 項第 3 号に該当する場合

ア 干ばつ、冷害、凍霜害等の被害の事実が確認できる書類

イ 農産物等に係る収入、必要経費及び当該損失に対する補填収入金額が確認できる書類

ウ 調査同意書

(4) 第 2 条第 1 項第 4 号に該当する場合 在所証明書等その事実が確認できる書類

2 広域連合長は、前項の書類について不足しているものがあると認めるときは、

当該申請者に対して、期限を指定して当該不足している書類の提出を求めるものとする。

- 3 広域連合長は、第1項の書類の内容について別に確認することができるときは、当該書類の提出を省略させることができる。

(減免の決定)

第6条 広域連合長は、第4条の規定による申請を受けたときは、申請書及び申請理由を証明する添付書類の内容を審査し、事実の確認をおこなったうえ、速やかに減免の可否を決定するものとする。この場合において、必要があると認めるときは、法第138条第1項の規定により当該被保険者等に係る必要な文書の閲覧若しくは資料の提供又は関係人の報告を求めるものとする。

- 2 広域連合長は、前条第2項に規定する場合において、書類の提出を求められた申請者が正当な理由がなく期限までに当該書類を提出しなかったときは、減免を却下するものとする。

- 3 広域連合長は、前2項の決定をしたときは、後期高齢者医療保険料減免決定通知書(様式第3号)又は後期高齢者医療保険料減免却下通知書(様式第4号)を第4条第1項の市町村を経由して、当該申請者に通知するものとする。

(減免の取消)

第7条 広域連合長は、前条の規定により保険料を減免する旨の決定を受けた者が、次のいずれかに該当する場合は、当該減免の全部又は一部を取り消すことができる。

(1) 虚偽その他不正な行為により、減免の決定を受けたと認められるとき。

(2) 第2条第1項各号に規定する減免の要件に該当しなくなったと認められるとき。

- 2 広域連合長は、前項の規定により減免を取り消した場合は、後期高齢者医療保険料減免取消通知書(様式第5号)を第4条第1項の市町村を経由して、当該申請者に通知するものとする。この場合において、当該取消に係る部分に関して、既に徴収を免れた保険料があるときは、期限を定めて納付させるものとする。

(徴収猶予)

第8条 条例第18条に規定する徴収猶予は、被保険者(徴収猶予を申請する日の属する月の前々月以前に納付期限がある保険料について、滞納がないものに限る。)

が、同条第1項各号に掲げる事由に応じて、第2条第1項第1号から第3号に規定する減免の認定要件に該当する場合であって、徴収猶予期間の満了後に当該猶予した保険料を確実に納付できると認められるときに認定する。

2 前項の認定要件の判定の際、第2条第1項1号中「条例第19条第1項第1号」とあるのは、「条例第18条第1項第1号」と、同項第2号中「条例第19条第1項第2号及び第3号」とあるのは、「条例第18条第1項第2号及び第3号」と、同項第3号中「条例第19条第1項第4号」とあるのは、「条例第18条第1項第4号」と読み替えて判定するものとする。

3 広域連合長は、徴収猶予を申請する被保険者に対し、徴収猶予を受けた保険料について猶予期間の満了後確実に納付することを誓約させるものとする。

(準用)

第9条 第3条、第4条第1項及び第2項並びに第5条から第7条の規定は、前条の徴収猶予について準用する。この場合において、準用する条文中「減免」とあるのは「徴収猶予」と、第4条第1項中「後期高齢者医療保険料減免申請書(様式第1号)」とあるのは「後期高齢者医療保険料徴収猶予申請書(様式第6号)」と、第5条第1項中「保険料の減免が必要な状況に関する調書」とあるのは「保険料の徴収猶予が必要な状況に関する調書」と、第6条第3項中「後期高齢者医療保険料減免決定通知書(様式第3号)」とあるのは「後期高齢者医療保険料徴収猶予決定通知書(様式第7号)」と、「後期高齢者医療保険料減免却下通知書(様式第4号)」とあるのは「後期高齢者医療保険料徴収猶予却下通知書(様式第8号)」と、第7条第2項中「後期高齢者医療保険料減免取消通知書(様式第5号)」とあるのは「後期高齢者医療保険料徴収猶予取消通知書(様式第9号)」と読み替えるものとする。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は広域連合長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

### 後期高齢者医療保険料減免申請書

島根県後期高齢者医療広域連合長 様

申請者住所 \_\_\_\_\_

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 印

被保険者との関係 \_\_\_\_\_

島根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19条第2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

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


様式第2号（第5条関係）

## 調査同意書

島根県後期高齢者医療保険料の 減免 徴収猶予 決定のために必要があるときは、私、私の世帯員及び配偶者の資産及び収入の状況につき、島根県後期高齢者医療広域連合が官公庁、銀行、保険会社、信託会社、雇用主、その他の関係者に対し調査、報告を求めることに同意します。

また、調査、報告の要求に対し、私が調査、報告先に対して同意をしていることを伝えてもかまいません。

年 月 日

島根県後期高齢者医療広域連合長 様

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

第 号  
年 月 日

様

島根県後期高齢者医療広域連合長 氏 名 印

### 後期高齢者医療保険料減免決定通知書

年 月 日付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、次のとおり決定と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			

#### 不服申立て及び取消訴訟

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、島根県の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。なお、この処分の取消の訴えは、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や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、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、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、島根県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、島根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、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

#### 問い合わせ先

島根県後期高齢者医療広域連合  
〒  
住 所  
電話番号

様

島根県後期高齢者医療広域連合長 氏 名 印

後期高齢者医療保険料減免却下通知書

年 月 日付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、次のとおり却下と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			

不服申立て及び取消訴訟

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、島根県の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。なお、この処分の取消の訴えは、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や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、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、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、島根県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、島根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、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

問い合わせ先

島根県後期高齢者医療広域連合  
〒  
住 所  
電話番号

第 号  
年 月 日

様

島根県後期高齢者医療広域連合長 氏 名 印

### 後期高齢者医療保険料減免取消通知書

年 月 日付で決定した後期高齢者医療保険料減免につきましては、  
次のとおり取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			

#### 不服申立て及び取消訴訟

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、島根県の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。なお、この処分の取消の訴えは、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や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、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、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、島根県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、島根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、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

#### 問い合わせ先

島根県後期高齢者医療広域連合  
〒  
住 所  
電話番号

### 後期高齢者医療保険料徴収猶予申請書

島根県後期高齢者医療広域連合長 様

申請者住所 \_\_\_\_\_

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 印

被保険者との関係 \_\_\_\_\_

島根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2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

<p>.....</p>
--------------

第 号  
年 月 日

様

島根県後期高齢者医療広域連合長 氏 名 印

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			

不服申立て及び取消訴訟  
 この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、島根県の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。なお、この処分の取消の訴えは、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や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、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、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、島根県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、島根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、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

問い合わせ先  
 島根県後期高齢者医療広域連合  
 〒  
 住 所  
 電話番号

第 号  
年 月 日

様

島根県後期高齢者医療広域連合長 氏 名 印

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			

不服申立て及び取消訴訟

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、島根県の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。なお、この処分の取消の訴えは、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や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、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、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、島根県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、島根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、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

問い合わせ先

島根県後期高齢者医療広域連合  
〒  
住 所  
電話番号

第 号  
年 月 日

様

鳥根県後期高齢者医療広域連合長 氏 名 印

後期高齢者医療保険料徴収猶予取消通知書

年 月 日付で決定しました 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	取消前徴収猶予期間	取消後納期限	備 考
合 計				

不服申立て及び取消訴訟  
 この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、鳥根県の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。なお、この処分の取消の訴えは、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や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、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、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、鳥根県後期高齢者医療広域連合を被告（代表者は、鳥根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、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

問い合わせ先  
 鳥根県後期高齢者医療広域連合  
 〒  
 住 所  
 電話番号

別紙（第5条、第9条関係）

減免  
保険料の徴収猶予が必要な状況に関する調書

年 月 日

島根県後期高齢者医療広域連合長 様

申請者 住所

氏名

印

電話番号

保険料の減免徴収猶予が必要な状況は次のとおりです。なお、この調書及び必要な書類の提出並びに事情の聴取については、誠実に対応することを誓約します。

また、徴収猶予を受けた保険料の納付については、猶予期間満了後確実に納付いたします。

世帯主及び被保険者の状況	氏名	続柄	年齢	氏名	続柄	年齢

支払困難となった事由	1 災害損害 3 農産物損害	2 世帯主の死亡障害・失業等 4 施設拘禁
------------	-------------------	--------------------------

【収入の状況】（今後1年間の収入の見込額） 施設拘禁の場合は記入不要

氏名	収入の種類	収入金額	必要経費等	所得額

添付書類 収入の状況を確認できる書類

【資産の状況】 施設拘禁の場合は記入不要

預貯金・保有株式等	保有者氏名	資産種類	金融機関・会社名	金額

不動産	地目・用途・面積		所有者	所在地	評価額
	土地	宅地	m <sup>2</sup>		
田畑		m <sup>2</sup>			円
その他		m <sup>2</sup>			円
建物	居住用	m <sup>2</sup>			円
	非居住用	m <sup>2</sup>			円

その他の資産	自動車	車種	(年式)	車両価格	万円
	貴金属	品目		評価額計	万円
	その他	品目		評価額計	万円

市町村担当者確認欄

(別紙裏面)

【支出の状況】 施設拘禁の場合は記入不要

居住の状況	持ち家 ・ 借家 (家賃 円/月)
-------	-------------------

生活費 (経常経費) 以外の必要な支出	内容・理由	支払金額等

市町村担当者確認欄	
-----------	--

申請事由別記載欄

1 災害損害

災害名		罹災年月日	年 月 日
罹災場所		被害の程度	
固定資産税減免の有無	有 ・ 無	罹災住宅評価額	円
災害による損害額	円	保険金等補填額	円
【支払困難となった状況】			

添付書類：罹災の事実、被害の程度、固定資産税減免、損害額及び損失補填収入額等がわかるもの。

2 世帯主の死亡障害・失業等

死亡	死亡者名		死亡の日	年 月 日
障害・疾病	障害・疾病の内容 (労働災害該当)	( 該当 非該当 )	入院期間	年 月 ~ 月
			治療費用	月 円
事業休廃止	事業等の内容		休廃止日	年 月 日
事業等損害	損害の内容		損害額等	
失業	勤務していた会社 (退職事由)	( )	失業の日	年 月 日
			退職金	有 ( 万円) 無

添付書類：診断書・事業廃止届・離職票等、損害内容・世帯の収入が確認できる書類

3 農産物等被害

干ばつ・冷害等の別	(発生時期) 年 月 ~ 年 月		
農作物等の内容		当年の売上等	円
過去3年間の売上等	年 円	年 円	年 円
補填される収入金	(内容)	(金額)	円

添付書類：干ばつ・冷害等の被害が確認できるもの、売上等及び補填金収入額がわかるもの

4 施設拘禁

施設名		入所期間(見込)	年 月 ~ 年 月
-----	--	----------	-----------

添付書類：在所証明など入所の事実が確認できる書類

市町村公簿により 確認した事項	固定資産税減免の有無 その他 ( )	被災住宅評価額	市町村担当者確認欄
--------------------	-----------------------	---------	-----------

