

【新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事したことにより一時的に増収となった方についての特例措置】

新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事したことにより、一時的に収入が130万円超(180万円超)となった医療従事者^{※1}の方については、当該ワクチン接種業務に従事したことによる収入を年間収入に算定しないことになっております。

については(※1)に該当し、令和6年度所得が130万円超(180万円超)となった方については、下記申立書により、令和6年度中の所得が「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事したことによる一時的な収入増である」ことを明示いただく必要がございますので、**12月12日(金)までに同封の返信用封筒にてご提出ください** ますようお願い申し上げます。

なお、本措置は特例として扶養継続が認められるもので、恒常的に所得の見込み額が、130万円超(180万円超)が明白となった場合は、その時点において扶養から削除する申請の届け出が必要になります。

三菱自動車健康保険組合

※1 新型コロナウイルス感染症に従事する医療従事者とは下記対象者
医師、歯科医師、薬剤師、看護師等(注)、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士および救急救命士
(注)保健師、助産師、看護師又は准看護師

【問合せ先】 三菱自動車健康保険組合(担当 橋本)
電話:03-6271-9091 平日:9:00~16:00

三菱自動車健康保険組合 御中

令和 年 月 日

新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事した際の収入に係る申立書

【申請者記入欄】

被保険者 (申請者)	記号・番号	
	(フリガナ)	
	氏 名	
被扶養者	(フリガナ)	
	氏 名	
	続 柄	

【ワクチン接種業務を行う事業者・雇用主(市(区)町村、医療機関)記載欄】

事業所所在地 (電話番号)			
事業所名称			
事業主氏名			
新型コロナウイルスワクチン接種業務へ 従事した期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日
上記期間中のワクチン接種業務へ従事した ことによる収入額(実績額)	円		
※以下項目1, 2に該当していることを確認し、チェックして下さい。			
<input type="checkbox"/> ※該当する右記職種 にチェックして下さい。	1.対象となる被扶養者は、(<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 看護師等(注) <input type="checkbox"/> 診療放射線技師 <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 <input type="checkbox"/> 臨床工学技士 <input type="checkbox"/> 救命救急士)として新型コロナウイルスワクチン接種の接種業務に従事しました。(注)保健師、助産師、看護師又は准看護師		
<input type="checkbox"/>	2.上記の収入額については、対象となる被扶養者が、新型コロナウイルスワクチン接種業務へ従事したことによる収入額で誤りはありません。		

※本申立書は、被扶養者認定および被扶養者の資格確認において対象者の収入を確認する際の添付書類として、被保険者から被保険者の事業所や保険者の(健康保険組合)に提出する書類となります。
※記載内容の確認に当たって、別途雇用契約書等の添付書類を求められる場合があります。