

香芝市告示第98号

香芝市国民健康保険料減免取扱要綱を次のように定める。

令和8年4月10日

香芝市長 三橋和史

香芝市国民健康保険料減免取扱要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、香芝市国民健康保険条例（昭和34年条例第2号。以下「条例」という。）第20条の規定による国民健康保険料（以下「保険料」という。）の減免の取扱いについて、必要な事項を定めるものとする。

(減免の割合等)

第2条 条例第20条第1項の規定による保険料の減免に係る減免の適用範囲、減免額等は、別表に定めるとおりとする。

2 条例第20条第1項各号のうち2以上の規定に該当する場合は、別表に規定する減免の額のうち、最も大きい額を減免する。

3 保険料の賦課に際し、既に条例第16条の2の規定による減額、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第29条の7第2項第8号ロ及びハ並びに同条第3項第7号ロ及びハの規定の適用を受けることによる減額又は国民健康保険法施行令第29条の7の2の規定の適用を受けることによる減額（以下「軽減等」という。）が行われている場合において、軽減等前の保険料額に減免の割合を乗じた額が軽減等の額を超えるときは、軽減等前の保険料額に減免の割合を乗じた額から軽減等の額を差し引いた額を減免の額とする。

(減免の額に係る端数計算)

第3条 保険料の減免の額に100円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てる。

(適用除外)

第4条 保険料の額から第2条の規定により算定した減免の額を差し引いた額が、条例第13条の5の3、第13条の6の9、第13条の11及び第13条の16に規定する賦課限度額を超えるときは、減免を行わない。ただし、条例第20条第1項第1号の規定（災害による場合に限る。）の適用を受ける場合は、この限りでない。

2 納付義務者が条例第20条の2の規定による所得等の申告をしていないときは、減免を行わない。

3 第2条第3項に規定する減免の割合を乗じた額が軽減等の額を超えないときは、減免を行わない。ただし、条例第20条第1項第1号の規定（災害に

よる場合に限る。)の適用を受ける場合は、この限りでない。

(減免の申請)

第5条 条例第20条第2項の規定により保険料の減免を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、国民健康保険料減免申請書(第1号様式)に別表に定める書類を添えて、同表に定める申請期限までに市長に提出しなければならない。

(減免の決定等)

第6条 市長は、前条の申請に不備がないことを確認したときは、これを受理し、速やかに審査等を行い、その可否を決定するものとする。

2 市長は、前項の可否の決定に当たって必要と認めるときは、申請者に対し必要な書類等の提出又は提示を求めることができるものとする。

3 市長は、前条の規定による申請を承認したときにあつては国民健康保険料減免決定通知書(第2号様式)により、承認しないときにあつては国民健康保険料減免不承認通知書(第3号様式)により申請者に通知するものとする。

(減免事由の消滅)

第7条 条例第20条第1項各号のいずれかの規定に該当し、保険料の減免を受けた者は、当該各号の規定のいずれにも該当しないこととなったときは、直ちに国民健康保険料減免事由消滅申告書(第4号様式)を市長に提出しなければならない。

(減免の取消し等)

第8条 市長は、保険料の減免を受けた者の属する世帯が次の各号のいずれかに該当したときは、その取消し又は変更を行い、その旨を国民健康保険料減免取消(変更)通知書(第5号様式)により当該保険料の減免を受けた者に通知するものとする。

(1) 資力の回復その他の事情の変化により減免の事由が消滅したと認められることとなったとき。

(2) 虚偽の申請その他不正な行為により減免を受けたと認められるとき。

2 市長は、前項の規定により保険料の減免の取消しを行った場合は、当該取り消した減免の額に延滞金等を加算した額を、当該保険料の減免を受けた者から徴収するものとする。

(旧被扶養者異動連絡票の交付)

第9条 市長は、条例第20条第1項第2号の規定により保険料の減免を受けている被保険者が転出することとなったときは、当該被保険者に旧被扶養者異動連絡票(第6号様式)を交付するものとする。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

別表（第2条、第5条関係）

減免事由の区分		減免の額	減免の対象となる保険料の範囲	申請書に添付すべき書類	申請期限																						
<p>条例第20条第1項第1号に規定する事由（災害による場合）</p> <p>イ 地方税法第292条第1項第10号に規定する障害者</p> <p>ロ 行方不明となった者</p> <p>ハ その者の居住する住宅について著しい損害を受けた者</p>	<p>1 納付義務者がイに該当する場合 当該納付義務者が属する世帯に属する被保険者全員に係る保険料（所得割、均等割、18歳以上均等割及び平等割）の額に100分の90を乗じて得られる額</p> <p>2 被保険者（納付義務者を除く。）がイに該当する場合 当該被保険者に係る保険料（所得割、均等割、18歳以上均等割及び平等割）の額の全額</p> <p>3 納付義務者がロに該当する場合 当該納付義務者が属する世帯に属する被保険者全員に係る保険料（所得割、均等割、18歳以上均等割及び平等割）の額の全額</p> <p>4 被保険者（納付義務者を除く。）がロに該当する場合 当該被保険者に係る保険料（所得割、均等割、18歳以上均等割及び平等割）の額の全額</p> <p>5 納付義務者又は被保険者がハに該当する場合 当該納付義務者又は被保険者が属する世帯に属する被保険者全員に係る保険料（所得割、均等割、18歳以上均等割及び平等割）の額に、次の表の左欄に掲げる額及び中欄に掲げる程度に応じ右欄に掲げる割合を乗じて得られる額</p> <table border="1" data-bbox="502 1265 922 1982"> <thead> <tr> <th>前年の合計所得金額</th> <th>損害の程度</th> <th>減免割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">500万円以下</td> <td>全壊（又は全焼）</td> <td>100分の100</td> </tr> <tr> <td>半壊（又は半焼）</td> <td>100分の50</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">500万円超750万円以下</td> <td>全壊（又は全焼）</td> <td>100分の50</td> </tr> <tr> <td>半壊（又は半焼）</td> <td>100分の25</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">750万円超1,000万円以下</td> <td>全壊（又は全焼）</td> <td>100分の25</td> </tr> <tr> <td>半壊（又は半焼）</td> <td>100分の12.5</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">上記にかかわらず、激甚災害として政令で指定された災害である場合</td> <td>全壊（又は全焼）</td> <td>100分の100</td> </tr> <tr> <td>半壊（又は半焼）</td> <td>100分の50</td> </tr> </tbody> </table>	前年の合計所得金額	損害の程度	減免割合	500万円以下	全壊（又は全焼）	100分の100	半壊（又は半焼）	100分の50	500万円超750万円以下	全壊（又は全焼）	100分の50	半壊（又は半焼）	100分の25	750万円超1,000万円以下	全壊（又は全焼）	100分の25	半壊（又は半焼）	100分の12.5	上記にかかわらず、激甚災害として政令で指定された災害である場合	全壊（又は全焼）	100分の100	半壊（又は半焼）	100分の50	<p>災害が発生した日の属する月から当該年度の末月まで（特別の事情がある場合、1年を経過する月まで）の間に係る保険料</p>	<p>イ若しくはロに該当する者となったこと又はハに規定する損害を受けたことを確認できる書類（イの場合身体障害者手帳の写し、診断書（身体障害者手帳用）、精神障害者保健福祉手帳の写し、診断書（精神障害者保健福祉手帳用）等）（ロの場合行方不明届出書の写し等）（ハの場合罹災証明書の写し等）</p>	<p>災害が発生した日の属する年度の末日（特別の事情があると認められる場合は、市長が別に定める日）まで</p>
		前年の合計所得金額	損害の程度	減免割合																							
500万円以下	全壊（又は全焼）	100分の100																									
	半壊（又は半焼）	100分の50																									
500万円超750万円以下	全壊（又は全焼）	100分の50																									
	半壊（又は半焼）	100分の25																									
750万円超1,000万円以下	全壊（又は全焼）	100分の25																									
	半壊（又は半焼）	100分の12.5																									
上記にかかわらず、激甚災害として政令で指定された災害である場合	全壊（又は全焼）	100分の100																									
	半壊（又は半焼）	100分の50																									
<p>条例第20条第1項第2号に規定する事由</p>	<p>収入が著しく減少した者が属する世帯に属する被保険者全員に係る保険料（</p>	<p>減免を申請する日（特</p>	<p>次に掲げる全ての書類</p>	<p>該当する者となっ</p>																							

<p>1 項第 1 号に規定する事由（災害による場合を除く。）</p>	<p>より納付義務者又は被保険者の収入が減少したことに伴い、その世帯の収入が著しく減少した場合（収入が著しく減少した場合は、保険料減免を受けようとする者及びその者が属する世帯に属する被保険者の実収入月額が基準額に100分の120を乗じて得られる額以下であり、かつ、当該世帯に属する世帯主及び被保険者の預貯金の額の合計額が基準額の3月分に相当する額以下である場合とする。）</p> <p>イ 長期の入院又は自宅療養を要すると認められる場合</p> <p>ロ 事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等</p> <p>ハ 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これらに類する事由</p>	<p>所得割)の額に、次の表の左欄に掲げる率に応じ右欄に掲げる割合を乗じて得られる額</p> <table border="1" data-bbox="502 246 893 571"> <thead> <tr> <th>基礎控除後の総所得金額等の額の対前年減少率（見込み）</th> <th>減免割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100%</td> <td>100分の100</td> </tr> <tr> <td>90%以上100%未満</td> <td>100分の90</td> </tr> <tr> <td>80%以上90%未満</td> <td>100分の80</td> </tr> <tr> <td>70%以上80%未満</td> <td>100分の70</td> </tr> <tr> <td>60%以上70%未満</td> <td>100分の60</td> </tr> <tr> <td>50%以上60%未満</td> <td>100分の50</td> </tr> </tbody> </table>	基礎控除後の総所得金額等の額の対前年減少率（見込み）	減免割合	100%	100分の100	90%以上100%未満	100分の90	80%以上90%未満	100分の80	70%以上80%未満	100分の70	60%以上70%未満	100分の60	50%以上60%未満	100分の50	<p>別の事情があると認められる場合は、著しく収入が減少した事由が発生した日の属する月から当該年度の末月までの間に係る保険料</p>	<p>(1) 収入状況等調査票（第7号様式）</p> <p>(2) 収入状況及び資産保有状況が分かる書類</p> <p>(3) 条例第20条第1項第1号に該当することとなったことを確認できる書類（イの場合 90日以上長期の入院又は自宅療養を要することが確認できる診断書） （ロの場合 廃業届出書の写し、離職票の写し、解雇通知書の写し、閉鎖事項全部証明書の写し、免責確定証明書の写し、個人事業の廃業届出書の写し等） （ハの場合 減収及び被害の状況が確認できる書類の写し）</p>	<p>た日の属する年度の末日まで</p>
基礎控除後の総所得金額等の額の対前年減少率（見込み）	減免割合																		
100%	100分の100																		
90%以上100%未満	100分の90																		
80%以上90%未満	100分の80																		
70%以上80%未満	100分の70																		
60%以上70%未満	100分の60																		
50%以上60%未満	100分の50																		

	<p>被保険者が次のいずれかに該当する者となった場合</p> <p>イ 生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による保護を受ける者</p> <p>ロ 生活保護法の規定に準じて実施する、生活に困窮する外国人に対する保護を受ける者</p>	<p>保護を受ける者が属する世帯に属する被保険者全員に係る保険料（所得割、均等割、18歳以上均等割及び平等割）の額の全額</p>	<p>保護を受けたこととなった日の属する年度の属する月の前月の間に係る月割り保険料を合計したものであることとなった日に納期限が到来した保険料を合計したものを差し引いた保険料</p>	<p>該当する者となったことを確認できる書類（生活保護受給資格証明書の写し、生活保護決定通知書の写し等）</p>	<p>該当する者となった日の属する年度の末日まで</p>								
<p>条例第20条第1項第2号に規定する事由</p>	<p>条例第20条第1項第2号に該当する者（この要綱において「旧被扶養者」という。）</p>	<p>旧被扶養者に係る保険料（所得割、均等割、18歳以上均等割（当該者の属する世帯に他の旧被扶養者以外の被保険者が無い場合は、所得割、均等割、18歳以上均等割及び平等割））の額に、次の表の左欄に掲げる区分に応じ右欄に掲げる割合を乗じて得られる額</p> <table border="1" data-bbox="501 1111 930 1279"> <thead> <tr> <th>保険料区分</th> <th>減免割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>所得割</td> <td>100分の100</td> </tr> <tr> <td>均等割及び18歳以上均等割</td> <td>100分の50</td> </tr> <tr> <td>平等割</td> <td>100分の50</td> </tr> </tbody> </table>	保険料区分	減免割合	所得割	100分の100	均等割及び18歳以上均等割	100分の50	平等割	100分の50	<p>被保険者の資格を取得した日の属する月から2年を経過する月までの間（所得割の場合、当分の間に係る保険料</p>	<p>該当する者となったことを確認できる書類（各保険者が発行する資格喪失証明書等の写し、旧被扶養者異動連絡票（第6号様式）等）</p>	<p>被保険者としての資格を取得した日の属する年度の末日（特別の事情があると認められる場合は、市長が別に定める日）まで</p>
保険料区分	減免割合												
所得割	100分の100												
均等割及び18歳以上均等割	100分の50												
平等割	100分の50												
<p>条例第20条第1項第3号に規定する事由</p>	<p>被保険者又は被保険者であった者が、国民健康保険法第59条各号のいずれかに該当することにより保険給付の制限を受ける者</p>	<p>保険給付の制限を受けていた期間に係る保険料（所得割、均等割及び18歳以上均等割（当該者が単身である場合は、所得割、均等割、18歳以上均等割及び平等割））の額の全額</p>	<p>保険給付の制限を受けていた期間に係る保険料</p>	<p>該当する者となったことを確認できる書類（入所証明書の写し等）</p>	<p>該当する者とならなかった日から6月を経過する日（特別の事情があると認められる場合は、市長が別に定める日）まで</p>								
<p>条例第20条第1項第4号に規定する事由</p>	<p>国が補助を行う対象となる保険料減免の基準に該当する者</p>	<p>国が補助を行う対象となる保険料減免の基準に基づき算定される額</p>	<p>国が補助を行う対象となる保険料減免の基準に基づく額</p>	<p>該当する者となったことを確認できる書類（診断書等）</p>	<p>国の基準において定められた日まで</p>								

備考

- 1 合計所得金額とは、地方税法第292条第1項第13号に規定する合計所得

金額をいう。

- 2 基礎控除後の総所得金額等とは、国民健康保険法施行令第29条の7第2項第4号に規定する基礎控除後の総所得金額等をいう。
- 3 実収入月額とは、生活保護法の規定による保護の要否判定に用いられる収入認定額の月額をいう。
- 4 基準額とは、生活保護法第11条第1項第1号から第3号までに掲げる扶助について同法第8条第1項の厚生労働大臣が定める基準の例により測定した需要の額の合計額に1,000分の1,155を乗じて得られる額をいう。

第1号様式（第5条関係）

国民健康保険料減免申請書

年 月 日

香芝市長

住 所
氏 名

次の理由により国民健康保険料の減免を受けたいので、香芝市国民健康保険条例第20条第2項の規定により、関係書類を添えて申請します。

納付義務者	被保険者番号					
	住 所	□申請者と同じ				
	氏 名	□申請者と同じ				
減 免 期 間		年 月 日から 年 月 日まで				
減 免 事 由		<input type="checkbox"/> 災害（ ） <input type="checkbox"/> 著しい収入減少（ ） <input type="checkbox"/> 生活保護等 <input type="checkbox"/> 旧被扶養者 <input type="checkbox"/> 拘禁等 <input type="checkbox"/> 別に定める場合（ ）				
保険料額						
普通徴収	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	
納期限	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
保険料の額	円	円	円	円	円	
	第6期	第7期	第8期	随期	随期	随期
納期限	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
保険料の額	円	円	円	円	円	円
特別徴収	4月	6月	8月	10月	12月	2月
保険料の額	円	円	円	円	円	円
減免を受けようとする理由（具体的に詳しく記入してください。）						
添付書類						
□災害	□障害者（身体障害者手帳の写し、精神障害者保健福祉手帳の写し、診断書等）					
	□行方不明者（行方不明届出書の写し等）					
	□居住宅の損害（罹災証明書の写し等）					
□著しい収入減少	□収入状況及び資産保有状況調査票	□長期の入院又は自宅療養（90日以上長期の入院又は自宅療養を要することが確認できる診断書）				
		□事業の休廃止等（廃業届出書の写し、離職票の写し、解雇通知書の写し、閉鎖事項全部証明書の写し、免責確定証明書の写し、個人事業の廃業届出書の写し等）				
		□干ばつ等による農作物の不作、不漁等（減収及び被害の状況が確認できる書類の写し）				
□生活保護等	□生活保護受給資格証明書の写し、生活保護決定通知書の写し等					
□旧被扶養者	□各保険者が発行する資格喪失証明書等の写し、旧被扶養者異動連絡票（第6号様式）等					
□拘禁等	□入所証明書の写し等					
□別に定める場合	□該当する者となったことを確認できる書類（ ）					

第2号様式（第6条関係）

年 月 日

様

香芝市長



国民健康保険料減免決定通知書

年 月 日付で申請のあった国民健康保険料の減免につきまして
は、審査の結果、次のとおり決定しましたので、通知します。

納付義務者	被保険者番号	
	住 所	
	氏 名	
減 免 期 間		
減 免 区 分		
減 免 決 定 額		
備考		

備考 減免を受けた事由に影響を及ぼすような資力の回復その他事情の変化があった場合は、
直ちに申告してください。

様

香芝市長



国民健康保険料減免不承認通知書

年 月 日付けで申請のあった国民健康保険料の減免につきましては、審査の結果、次のとおり不承認としましたので、通知します。

納付義務者	被保険者番号	
	住 所	
	氏 名	
理 由		

（教示）

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、奈良県国民健康保険審査会に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、香芝市を被告として（訴訟において香芝市を代表する者は香芝市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第4号様式（第7条関係）

国民健康保険料減免事由消滅申告書

年 月 日

香芝市長

住 所
氏 名

年 月 日付けで決定を受けた香芝市国民健康保険料の減免につきましては、次のとおり減免の事由が消滅しましたので、申告します。

納付義務者	被保険者番号	
	住 所	
	氏 名	
減 免 事 由	<input type="checkbox"/> 災害（ ） <input type="checkbox"/> 著しい収入減少（ ） <input type="checkbox"/> 拘禁等 <input type="checkbox"/> 別に定める場合（ ）	
消 滅 時 期		
消 滅 理 由		

様

香芝市長



国民健康保険料減免決定取消（変更）通知書

年 月 日付けで香芝市国民健康保険料の減免を決定しましたが、次のとおり取り消し（変更）しましたので、通知します。なお、未納付額につきましては、速やかに納付してください。

納付義務者	被保険者番号	
	住 所	
	氏 名	
取 消（変 更）理 由		
取 消（変 更）期 間		
備 考		

（教示）

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、奈良県国民健康保険審査会に対して審査請求をすることができます。
- この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、香芝市を被告として（訴訟において香芝市を代表する者は香芝市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第6号様式（第9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	被 保 険 者 番 号	
	氏 名	
	生 年 月 日	
	旧 被 扶 養 者 に 該 当 し た 年 月 日	
保 険 者	保 険 者 番 号 並 び に 保 険 者 の 名 称 及 び 印	

注意事項

- 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、減免の申請書と併せて、この連絡票を提出してください。
- 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。
- 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。

第7号様式
(表)

収入状況等調査票

年 月 日

香芝市長

住 所
氏 名

次のとおり、世帯の収入状況等について偽りのないことを誓約し、申告します。
(収入状況)

被保険者番号			氏名					
該当月			1月分	2月分	3月分	4月分	5月分	6月分
収入 の 状 況	収入額	事業	営業					
			農業					
		不動産						
		給与						
		公的年金						
		その他 ()						
	小計 (ア)							
	必要経費	事業	営業					
			農業					
			専従者給与					
		不動産						
		その他 ()						
小計 (イ)								
差引実収入月額 (ア-イ)								
該当月			7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分
収入 の 状 況	収入額	事業	営業					
			農業					
		不動産						
		給与						
		公的年金						
		その他 ()						
	小計 (ア)							
	必要経費	事業	営業					
			農業					
			専従者給与					
		不動産						
		その他 ()						
小計 (イ)								
差引実収入月額 (ア-イ)								

各月の差引実収入月額の合計	
---------------	--

(裏)

(資産保有状況)

1 建物	面積	4 各種保険	
	所在地	契約会社	
	名義人	契約者	
2 土地		保険種類	
宅地	面積	満期日	
	所在地	保険金額	
	名義人	5 預貯金	
田畑	面積	(1) 名義人	金融機関
	所在地	口座番号	金額
	名義人	(2) 名義人	金融機関
山林	面積	口座番号	金額
	所在地	(3) 名義人	金融機関
	名義人	口座番号	金額
その他	面積	6 現金	
	所在地	金額	
	名義人	7 有価証券	
3 自動車 (四輪、二輪、その他特殊自動車等)		評価額	
(1) 名義人	車種	8 貴金属	
排気量	年式	評価額	
(2) 名義人	車種	9 その他金銭に換価できる資産	
排気量	年式		
(3) 名義人	車種		
排気量	年式		
添付書類			
<input type="checkbox"/> 預貯金通帳の写し		<input type="checkbox"/> 固定資産税納税通知書の写し	
<input type="checkbox"/> (軽) 自動車税納税通知書の写し		<input type="checkbox"/> 車検証の写し	
<input type="checkbox"/> 名寄帳の写し		<input type="checkbox"/> 保険契約の内容が分かる書類	
<input type="checkbox"/> その他 ()	
備考 (収入状況及び資産保有状況について補足事項があれば記入してください。)			