**ページ：ページ数 / 総ページ数**

＜保険料額決定通知書 兼 納入通知書 兼 特別徴収開始通知書＞

**通知書番号**

案内文３

窓あき宛名

**発行年月日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **⑪均等**  **割額** | **均等割**  **軽減割合** | **⑫均等割**  **軽減額** | **⑬年間保険料額**  **(⑪-⑫)** | **月数** | **⑭月割**  **減額** |  | 減免額  タイトル |
| **医療分** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **子ども分** |  |  |  |  |  |  |  |  |

郵便還付先

**この通知の対象者**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **被保険者氏名** |  | | 被保険者番号 |  |
| 性別 |  | 生年月日 |  | |
| 住所 |  | | | |

**タイトル２相当年度**

印

自治体の名称

印

**タイトル１相当年度**

広域連合の名称

**案内文４**

**相当年度**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 徴収決定年月日 |  | 自治体別保険料額タイトル | 円 |
| 決定（変更）理由 |  | | |

**案内文１**

**相当年度**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 決定年月日 |  | **保険料額タイトル１** | 円 |
| 決定(変更)理由 |  | | |

納付方法タイトル１

|  |  |
| --- | --- |
| 納付方法 | 納付方法２ |
| 徴収義務のある者 |  |
| 対象の年金 |  |
| 特別徴収年金給付額 |  |

案内文２

広域連合 都道府県

**算定基礎タイトル**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4月**  **(1期)** | **6月**  **(2期)** | **8月**  **(3期)** | **10月**  **（4期)** | **12月**  **(5期)** | **2月**  **(6期)** | **特徴合計**  **タイトル** |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **①保険料計算の**  **もととなる所得** | **②所得**  **割率** | **③所得割**  **(①×②)** | **④均等**  **割額** | **⑤算出額**  **(③＋④)** | **⑥限度額を**  **超える額** |
| **医療分** |  |  |  |  |  |  |
| **子ども分** |  |  |  |  |  |  |

**特別徴収期割額タイトル**

案内文６

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **⑦所得割**  **軽減額** | **均等割**  **軽減割合** | **⑧均等割**  **軽減額** | **⑨年間保険料額**  **(⑤-⑥-⑦-⑧)** | **月数** | **⑩月割**  **減額** | **保険料額**  **タイトル２**  **特徴合計**  **タイトル** |
| **医療分** |  |  |  |  |  |  |  |
| **子ども分** |  |  |  |  |  |  |  |

保険料の端数処理

**裏面へつづく→**

**特徴合計タイトル**

**ページ：ページ数 / 総ページ数**

**問い合わせ先タイトル１**

**保険料の計算方法タイトル**

問い合わせ先案内文１

保険料の計算方法本文

**問い合わせ先タイトル２**

問い合わせ先案内文２

タイトル１

担当部署

担当部署名１

住所

担当部署住所１

担当部署FAX番号１

電話番号

担当部署電話番号１

担当部署メール１

**問い合わせ先タイトル３**

担当部署

問い合わせ先案内文３

タイトル２

担当部署名２

担当部署住所２

担当部署電話番号２

電話番号

住所

担当部署FAX番号２

担当部署メール２

説明文自由領域

**審査請求タイトル**

審査請求本文

不服申立先担当部署名

不服申立先担当自治体名