対象年度 年度　国民健康保険税　納入通知書

窓空宛名

被保険者番号
通知書番号

あなたの国民健康保険税について次のとおり決定しましたので通知します。

年　月　日

○○市長
○○　○○

印

前回決定額	
今回決定額	

〈お問い合わせ先〉
〒　000-0000
○○市○○町１丁目２番３号
国保課
電話　000-000-0000

保険税納付方法等			
徴収方法			
納税義務者			
生年月日		性別	
住所			
特別徴収義務者名			
特別徴収対象年金			
特別徴収対象年金額	円		

※特別徴収は上記の年金から天引きされます。

綴じ代

賦課年度 年度（対象年度 年度分）

納付年月／普通徴収の納期	決定（変更）前(円)		決定（変更）後(円)		納付済額（円）		差引納付税額（円）	
	普通徴収	特別徴収	普通徴収	特別徴収	普通徴収	特別徴収	普通徴収	特別徴収
合計								

※普通徴収は納付書又は口座振替で納付してください。
※納付済額は、この通知書の作成日時点で把握できたものが記載されています。

綴じ代

国民健康保険税　賦課明細書

区分		所得割 課税標準額 ①	所得割率 ②	所得割額 ③＝①×②	資産割 課税標準額 ④	資産割率 ⑤	資産割額 ⑥＝④×⑤	被保険者均等割 1人あたり均等割額⑦	被保険者数 ⑧	均等割額 ⑨＝⑦×⑧	世帯別平等割 特定	平等割額⑩
変更決定	医療分	円	%	円	円	%	円	円	人	円		円
	支援金分	円	%	円	円	%	円	円	人	円	月	円
	介護分	円	%	円	円	%	円	円	人	円		円
前定	子ども分	円	%	円	円	%	円	円	人	円	月	円
変更決定	医療分	円	%	円	円	%	円	円	人	円		円
	支援金分	円	%	円	円	%	円	円	人	円	月	円
	介護分	円	%	円	円	%	円	円	人	円		円
後定	子ども分	円	%	円	円	%	円	円	人	円	月	円

※子ども分において、均等割額⑨に18歳以上均等割額（1人あたりXX,XXX,XXX円）を含んでいます。また、軽減額⑪の内、均等割軽減額に18歳未満均等割軽減額を含んでいます。

区分		算出合計額 A=③+⑥+⑨+⑩	軽減	所得割軽減額	均等割軽減額	平等割軽減額	軽減額 ⑪	限度超過額 ⑫	月割増減額 ⑬	減免額 ⑭	年間保険税額 (A−⑪−⑫+⑬−⑭)
変更決定	医療分	円		円	円	円	円	円	円	円	円
	支援金分	円		円	円	円	円	円	円	円	円
	介護分	円		円	円	円	円	円	円	円	円
前定	子ども分	円		円	円	円	円	円	円	円	円
変更決定	医療分	円		円	円	円	円	円	円	円	円
	支援金分	円		円	円	円	円	円	円	円	円
	介護分	円		円	円	円	円	円	円	円	円
後定	子ども分	円		円	円	円	円	円	円	円	円

※年間保険税額の算定において、100円未満の端数金額は切り捨てます。

前回決定額		今回決定額	

綴じ代

国　民　健　康　保　険　税　個　人　明　細　書

通知書番号

被保険者氏名	区分	＊：国保加入者　G：擬制世帯主　S：非自発的失業者　（月） 4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	未申告該当	所得割(円)	資産割(円)	均等割(円)	平等割(円)
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	子ども																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	子ども																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	子ども																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	子ども																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	子ども																	

綴じ代

国 民 健 康 保 険 税 個 人 明 細 書

通知書番号

被保険者氏名	区分	＊：国保加入者　G：擬制世帯主　S：非自発的失業者　（月）												未申告該当	所得割(円)	資産割(円)	均等割(円)	平等割(円)
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3					
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	子ども																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	子ども																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	子ども																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	子ども																	

左記被保険者以外他〇〇名。詳細はお問い合わせください。

・個人毎の所得割額・資産割額・均等割額と平等割額の合計が、国保税額となります。（各区分毎に１００円未満を切り捨てます。）
　ただし、限度超過額・減免額等のある世帯では一致しない場合があります。
・限度超過世帯の被保険者人数に異動（増減）や総所得の変更があっても年間保険税に変更がない場合があります。

綴じ代

変更理由　　※税額や納付方法等に変更があった場合に記載しています。

綴じ代

納組コード		納組名称	