

ほけんりょう けいさん ほうほう

保険料の計算方法

後期高齢者医療保険料は、高齢者の医療の確保に関する法律及び東西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の規定に基づき、令和 4 年 4 月 1 日現在の後期高齢者医療制度の被保険者に対して賦課されたものです。

保険料の計算方法は以下のとおりです。

- ・所得割額＝保険料計算のもととなる所得金額(※1)
× 所得割率 (7.47 / 100)

・均等割額＝21,131 円
- 確定年保険料
[57 万円を限度とする]

なお、令和 4 年 4 月 1 日以降に保険料の納付義務が発生又は消滅したときは月割りにて計算します。

※1 保険料計算のもととなる所得金額＝令和 3 年中の所得－33 万円

しょとく ひく かた たい けいげん

所得が低い方に対する軽減

世帯内の後期高齢者医療制度の被保険者全員と世帯主の総所得金額などの合計額が以下のいずれかに該当する場合、均等割額から次の額が軽減されます。

33 万円以下 17,962 円

内、世帯内の被保険者全員が年金収入 80 万円以下（その他各種所得がない）【※】・19,018 円

33 万円＋{ 27 万円 × 被保険者数 } 以下 10,566 円

33 万円＋{ 49 万円 × 被保険者数 } 以下 4,227 円

【※】については、平成 21 年度以降で適用されます。

保険料計算のもととなる所得金額が 58 万円以下の方は、所得割額が 2 割軽減されます。

こう き こうれいしゃ いりようせい ど かにゅう ぜんじつ ひ ようしゃ ほけん

後期高齢者医療制度に加入する前日において、被用者保険の

ひ ふ ようしゃ かた たい けいげん

被扶養者であった方に対する軽減

該当する場合、所得割が課されず、均等割額から次の額が軽減されます。・ ・ ・ ・ ・14,792 円

ただし、所得が低い方に対する軽減にも該当する方については、いずれか大きい方の額が軽減されます。

しん させいきゅうおよ とりけし うった

審査請求 及び取消の訴え

この通知について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に [不服申立先担当部署名] に対し審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に [不服申立先担当自治体名] を被告として提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の1から3までのいずれかに該当するときを除く。）でなければ提起することができないこととされています。

1. 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。
2. 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
3. その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

と あ さき

お問い合わせ先

下記に記載の各問い合わせ先へご連絡ください。

ほけんりょう がく と あ さき

保険料額についてのお問い合わせ先

[令和 4 年度 後期高齢者医療保険料額 決定通知書] に関するお問い合わせはこちらへご連絡ください。例：決定された年間の保険料額について 等

担当部署 東西市 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森

住所 〒XXX-XXXX
森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森
森森森森森森 森森森森森

電話番号 XXX-XXX-XXXX FAX XXX-XXX-XXXX

メール XXXXX_XXXXX_XXXXX_XXXXX_XXXX@mail.com

とくべつ ちょうしゅう と あ さき

特別 徴収 についてのお問い合わせ先

[令和 4 年度 後期高齢者医療保険料 納入通知書 兼 特別徴収開始通知書] に関するお問い合わせはこちらへご連絡ください。例：每期ごとのお支払い方法、還付、納付のご相談 等

担当部署 東西市 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森

住所 〒XXX-XXXX
森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森
森森森森森森 森森森森森

電話番号 XXX-XXX-XXXX FAX XXX-XXX-XXXX

メール XXXXX_XXXXX_XXXXX_XXXXX_XXXX@mail.com

裏面へつづく →

ほけんりょう けいさん ほうほう

保険料の計算方法

後期高齢者医療保険料は、高齢者の医療の確保に関する法律及び東西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の規定に基づき、令和 4 年 4 月 1 日現在の後期高齢者医療制度の被保険者に対して賦課されたものです。

保険料の計算方法は以下のとおりです。

- ・所得割額＝保険料計算のもととなる所得金額(※1)
× 所得割率 (7.47 / 100)

・均等割額＝21,000 円
- 確定年保険料
[57 万円を限度とする]

なお、令和 4 年 4 月 1 日以降に保険料の納付義務が発生又は消滅したときは月割りにて計算します。

※1 保険料計算のもととなる所得金額＝令和 3 年中の所得－33 万円

しょとく ひく かた たい けいげん

所得が低い方に対する軽減

世帯内の後期高齢者医療制度の被保険者全員と世帯主の総所得金額などの合計額が以下のいずれかに該当する場合、均等割額から次の額が軽減されます。

33 万円以下 ・ ・ ・ ・ ・ 17,962 円

内、世帯内の被保険者全員が年金収入 80 万円以下（その他各種所得がない）【※】・19,018 円

33 万円＋{ 27 万円 × 被保険者数 } 以下 ・ ・ ・ ・ ・ 10,566 円

33 万円＋{ 49 万円 × 被保険者数 } 以下 ・ ・ ・ ・ ・ 4,227 円

【※】については、平成 21 年度以降で適用されます。

保険料計算のもととなる所得金額が 58 万円以下の方は、所得割額が 2 割軽減されます。

こう き こうれいしゃ いりようせい ど かにゅう ぜんじつ ひ しょうしゃ ほけん

後期高齢者医療制度に加入する前日において、被用者保険の

ひ ふ しょうしゃ かた たい けいげん

被扶養者であった方に対する軽減

該当する場合、所得割が課されず、均等割額から次の額が軽減されます。 ・ ・ ・ ・ ・ 14,792 円
ただし、所得が低い方に対する軽減にも該当する方については、いずれか大きい方の額が軽減されます。

しん させいきゅうおよ とりけし うった

審査請求 及び 取消の訴え

この通知について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に [不服申立先担当部署名] に対し審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に [不服申立先担当自治体名] を被告として提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の1から3までのいずれかに該当するときを除く。）でなければ提起することができないこととされています。

1. 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。
2. 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
3. その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

と あ さき

お問い合わせ先

下記に記載の各問い合わせ先へご連絡ください。

ほけんりょう がく と あ さき

保険料額についてのお問い合わせ先

[令和 4 年度 後期高齢者医療保険料額 決定通知書] に関するお問い合わせはこちらへご連絡ください。例：決定された年間の保険料額について 等

担当部署 東西市 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森

住所 〒XXX-XXXX
森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森
森森森森森森 森森森森森

電話番号 XXX-XXX-XXXX **FAX** XXX-XXX-XXXX

メール XXXXX_XXXXX_XXXXX_XXXXX_XXXX@mail.com

ふ つう ちょうしゅう と あ さき

普通 徴収 についてのお問い合わせ先

[令和 4 年度 後期高齢者医療保険料 納入通知書 兼 普通徴収開始通知書] に関するお問い合わせはこちらへご連絡ください。例：每期ごとのお支払い方法、還付、納付のご相談 等

担当部署 東西市 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森

住所 〒XXX-XXXX
森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森
森森森森森森 森森森森森

電話番号 XXX-XXX-XXXX **FAX** XXX-XXX-XXXX

メール XXXXX_XXXXX_XXXXX_XXXXX_XXXX@mail.com



通知書番号：市賦発43101号17
発行年月日：令和4年6月10日

111-1111
森森森森県森森森森郡森森森森村森森森森森
小字森森1丁目100番地117号森森森森
中央マンションAAA棟100号室森森森森
あいうえおかきくけこさしすせそたちつと
とてつちたそせすしきこけくきかおえういあ 様方

あいうえおかきくけこさしすせそた 様
対象者 あいうえおかきくけこさしす 様
〒11111111 (11111111)

還付先
東西市北区 北区役所
〒123-4567
東西市北区1-23-45
北区役所後期高齢者担当課

この通知の対象者

ひほけんしゃしめい 被保険者氏名	広域 太郎	ひほけんしゃばんごう 被保険者 番号	00000001
性別	男	生年月日	昭和10年 7月 10日
住所	東西市3-7-1 東西マンション3号棟705号室		

令和4年度 後期高齢者医療保険料額 変更決定通知書

東西県後期高齢者医療広域連合長 東西 太郎

令和4年度分の後期高齢者医療保険料額を次のとおり決定（変更）しましたので通知します。

決定年月日	令和4年 8月 10日	ほけんりょうがく 16 保険料額	171,650 円
決定(変更)理由	所得の変更により変更しました。		

※保険料額は、東西県後期高齢者医療広域連合内においての保険料額です。このため東西県内で転居された方は原則として複数の市区町村にお支払いいただくことになります。

保険料計算の内訳（計算方法は裏面をご覧ください）

	1 保険料計算のもととなる所得	2 所得 割合	3 所得割額 (1×2)	4 均等割額	5 算出額 (3+4)	6 限度額を 超える額
変更後	2,015,046 円	7.47 %	150,523 円	21,131 円	171,654 円	0 円
変更前	2,348,785 円	7.47 %	175,454 円	21,131 円	196,585 円	0 円

	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	16 保険料額※ (9+13-10-14-15)
変更後	0 円	-	0 円	171,654 円	12ヶ月	0 円	171,650 円
変更前	0 円	-	0 円	196,585 円	12ヶ月	0 円	196,580 円

※1円未満切捨て

右上へつづく ➡

後期高齢者医療制度加入日の前日まで会社の健康保険など（国保・国保組合は除く）の被扶養者だった方は、加入月から2年を経過する月までの間、下の表に表示される金額（11～14）が当年度の保険料額から軽減されます。また、申請により保険料が減免されている場合、15の金額が減額されます。

	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	15 減免額
変更後	-	-	-	-	-	-	-
変更前	-	-	-	-	-	-	-

令和4年度 後期高齢者医療保険料 納入通知書 兼 特別徴収額変更・中止通知書

東西市長 東西 太郎

令和4年度分の後期高齢者医療保険料額について次の通り徴収額を変更し、特別徴収を中止しましたので通知します。前回通知からの保険料額の差額は -24,390 円 です。

徴収決定年月日	令和4年 8月 4日	しくちょうそん のうふ ほけんりょうがく 市区町村に納付する保険料額 (A+B)	171,650 円
決定(変更)理由	所得の変更により保険料額および納付方法を変更しました。		

あなた様の納付方法は下記のとおりです。

		変更前	変更後
(特 徴)	納付方法	年金(特徴)からの支払い	年金(特徴)と口座振替(普徴)での支払い
	徴収義務のある者	全国市町村職員共済組合連合会	全国市町村職員共済組合連合会
	対象の年金	老齢年金	老齢年金
(普 徴)	特別徴収 年金給付額	32,700 円	32,700 円
	対象の口座情報	金融機関/支店名 東西 銀行/東西 支店 口座番号 1234*** 口座名義人 トウザイ タウ	

◆口座情報は、通知日（令和4年6月10日）時点にご登録のある口座を記載しています。また、口座名義人は先頭から20文字を記載しています。◆特徴…「特別徴収」年金から支払われます。普徴…「普通徴収」口座振替もしくは納付書のうち、納付方法に記載されている方法で支払われます。

裏面
へつづく ➡

A 年金からのお支払金額、B 口座からのお支払金額、納付期限を記載しています。必ずご確認ください。



ねんきん し はら きんがく かくづき とくべつちょうしゅう

年金からのお支払い金額（隔月）：特別 徴収

	4月 （特徴1期）	6月 （特徴2期）	8月 （特徴3期）	10月 （特徴4期）	12月 （特徴5期）	2月 （特徴6期）	ごうけいがく A 合計額
変更後	32,700 円	32,700 円	32,700 円	-	-	-	98,100 円
変更前	32,700 円	32,700 円	32,700 円	33,080 円	32,700 円	32,700 円	196,580 円

◆世帯の構成や所得に変更が無い場合、翌年度の仮徴収額は2月（特徴6期）の金額と同額です。（仮徴収額…4/6/8 月に仮で引き落とす予定の額を指します。）

ぎんこうこう ざ し はら きんがく き げん まいつき ふ つう ちょうしゅう

銀行口座からのお支払い金額と期限（毎月）：普通 徴収

	10月(普徴4期)	11月(普徴5期)	12月(普徴6期)	1月(普徴7期)	2月(普徴8期)
納期限	10月31日	11月30日	12月29日	1月31日	1月31日
変更後	12,550 円	12,200 円	12,200 円	12,200 円	12,200 円
変更前	-	-	-	-	-

	2月(普徴8期)	3月(普徴9期)			
納期限	2月28日	3月31日			
変更後	12,200 円	12,200 円			
変更前	-	-			

				ごうけいがく B 合計額
納期限				
変更後				73,550 円
変更前				-

- ・納期限は各月末日です。（金融機関が休みのときは、翌営業日）。なお、口座振替は納期限が引落日になります。
- ・「過年」の記載がある場合は、お支払いいただく年度が過ぎて保険料が決定した分です。

ほけんりょう けいさん ほうほう

保険料の 計算 方法

後期高齢者医療保険料は、高齢者の医療の確保に関する法律及び東西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の規定に基づき、令和 4 年 4 月 1 日現在の後期高齢者医療制度の被保険者に対して賦課されたものです。

保険料の計算方法は以下のとおりです。
所得割額＝保険料計算のもととなる所得金額（※1）× 所得割率（7.47 ／ 100）
均等割額＝21,131 円

確定年保険料
[57 万円を限度とする]

なお、令和 4 年 4 月 1 日以降に保険料の納付義務が発生又は消滅したときは月割りにて計算します。
※1 保険料計算のもととなる所得金額＝令和 3 年中の所得－33 万円

■ 所得が低い方に対する軽減

世帯内の後期高齢者医療制度の被保険者全員と世帯主の総所得金額などの合計額が以下のいずれかに該当する場合、均等割額から次の額が軽減されます。

33 万円以下 ・ ・ ・ ・ ・ 17,962 円
内、世帯内の被保険者全員が年金収入 80 万円以下（その他各種所得がない）【※】 ・ ・ 19,018 円
33 万円＋{ 27 万円 × 被保険者数 } 以下 ・ ・ ・ ・ ・ 10,566 円
33 万円＋{ 49 万円 × 被保険者数 } 以下 ・ ・ ・ ・ ・ 4,227 円

【※】については、平成 21 年度以降で適用されます。
保険料計算のもととなる所得金額が 58 万円以下の方は、所得割額が 2 割軽減されます。

■ 後期高齢者医療制度に加入する前日において、被用者保険の被扶養者であった方に対する軽減

該当する場合、所得割が課されず、均等割額から次の額が軽減されます。 ・ ・ ・ ・ ・ 14,792 円
ただし、所得が低い方に対する軽減にも該当する方については、いずれか大きい方の額が軽減されます。

しんさ せいきゅうおよ とりけし うった

審査 請求 及び取消の訴え

この通知について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に〔不服申立先担当部署名〕に対し審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に〔不服申立先担当自治体名〕を被告として提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の1から3までのいずれかに該当するときを除く。）でなければ提起することができないこととされています。

1. 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。
2. 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
3. その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

と あ さき

お問い合わせ先 下記に記載の各問い合わせ先へご連絡ください。

ほけんりょうがく と あ さき

■ 保険料額についてのお問い合わせ先

〔令和 4 年度 後期高齢者医療保険料額 変更決定通知書〕に関するお問い合わせはこちらへご連絡ください。例：決定された年間の保険料額について 等

担当部署 東西県後期高齢者医療広域連合 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森
住所 〒XXX-XXXX 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森
森 森森森森森 森森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森
電話番号 XXX-XXX-XXXX **FAX** XXX-XXX-XXXX
メール XXXXXX_XXXXX_XXXX_XXXXX_XXXX@mail.com

とくべつちょうしゅう ふつうちょうしゅう と あ さき

■ 特別 徴収・普通 徴収 についてのお問い合わせ先

〔令和 4 年度 後期高齢者医療保険料 納入通知書 兼 特別徴収額変更・中止通知書〕に関するお問い合わせはこちらへご連絡ください。例：還付、納付のご相談 等

担当部署 東西県後期高齢者医療広域連合 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森
住所 〒XXX-XXXX 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森
森 森森森森森 森森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森
電話番号 XXX-XXX-XXXX **FAX** XXX-XXX-XXXX
メール XXXXXX_XXXXX_XXXX_XXXXX_XXXX@mail.com

通知書番号：市賦発43101号17
発行年月日：令和4年6月10日

還付先
東西市北区 北区役所
〒123-4567
東西市北区 1 - 2 3 - 4 5
北区役所後期高齢者担当課

||||| (11111111)

ひほけんしゃしめい 被保険者氏名	広域 太郎		ひほけんしゃばんごう 被保険者 番号	00000001
性別	男	生年月日	昭和10年 7月 10日	
住所	東西市 3 - 7 - 1 東西マンション 3 号棟 7 0 5 号室			

東西県後期高齢者医療広域連合長 東西 太郎

決定年月日	令和4年 6月 8日	ほけんりょうがく 16 保険料額	196,580 円
決定(変更)理由	保険料額を決定しました。		

ほけんりょうけいさん うちわけ
保険料計算の内訳（計算方法は裏面をご覧ください）

① 保険料計算の もととなる所得	② 所得 割率	③ 所得割額 (①×②)	④ 均等割額	⑤ 算出額 (③+④)	⑥ 限度額を 超える額
2,348,785 円	7.47 %	- 円	21,000 円	21,000 円	0 円

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	⑬ 保険料額※ (⑨+⑬-⑩-⑭-⑮)
0 円	-	0 円	196,585 円	12ヶ月	0 円	196,585 円

後期高齢者医療制度加入日の前日まで会社の健康保険など（国保・国保組合は除く）の被扶養者だった方は、加入月から2年を経過する月までの間、右上の表に示される金額（11～14）が当年度の保険料額から軽減されます。また、申請により保険料が減免されている場合、15の金額が減額されます。

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	⑮ 減免額
-	-	-	-	-	-	-

東西市長 東西 太郎

徴収決定年月日	令和4年 6月 10日	しゅちやうそん のうふ ほけんりやうがく 市区町村に納付する保険料額 (A)	196,580 円
決定(変更)理由	保険料の月額を決定しました		

納付方法	年金からの支払い
徴収義務のある者	全国市町村職員共済組合連合会
対象の年金	老齢年金
特別徴収年金給付額	32,700 円

4月 (特徴1期)	6月 (特徴2期)	8月 (特徴3期)	10月 (特徴4期)	12月 (特徴5期)	2月 (特徴6期)	ごうけいがく A 合計額
32,700 円	32,700 円	32,700 円	33,080 円	32,700 円	32,700 円	196,580 円

◆世帯の構成や所得に変更が無い場合、翌年度の仮徴収額は2月（特徴6期）の金額と同額です。（仮徴収額…4/6/8月に仮で引き落とす予定の額を指します。）

ほけんりょう けいさんほうほう 保険料の計算方法

後期高齢者医療保険料は、高齢者の医療の確保に関する法律及び東西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の規定に基づき、令和４年４月１日現在の後期高齢者医療制度の被保険者に対して賦課されたものです。

保険料の計算方法は以下のとおりです。

- ・所得割額＝保険料計算のもととなる所得金額(※1)
× 所得割率 (7.47 / 100)
 - ・均等割額＝21,131 円

確定年保険料
[57 万円を限度とする]

なお、令和 4 年 4 月 1 日以降に保険料の納付義務が発生又は消滅したときは月割りにて計算します。

※1 保険料計算のもととなる所得金額＝令和 3 年中の所得－33 万円

- 所得が低い方に対する軽減

世帯内の後期高齢者医療制度の被保険者全員と世帯主の総所得金額などの合計額が以下のいずれかに該当する場合、均等割額から次の額が軽減されます。

33 万円以下 17,962 円

内、世帯内の被保険者全員が年金収入 80 万円以下（その他各種所得がない）【※】・19,018 円

33 万円 + { 27 万円 × 被保険者数 } 以下 10,566 円

33 万円 + { 49 万円 × 被保険者数 } 以下 4,227 円

【※】については、平成 21 年度以降で適用されます。

保険料計算のもととなる所得金額が 58 万円以下の方は、所得割額が 2 割軽減されます。

こう き こうれいしゃ いりようせい ど かにゆう ぜんじつ ひ ようしゃ ほ けん
 ● 後期高齢者医療制度に加入する前日において、被用者保険の
 ひ ふ ようしゃ かた たい けいげん
 被扶養者であった方に対する軽減

該当する場合、所得割が課されず、均等割額から次の額が軽減されます。・・・14,792 円
ただし、所得が低い方に対する軽減にも該当する方については、いずれか大きい方の額が軽減
されます。

しん させいきゅうおよ とりけし うった 審査請求及び取消の訴え

この通知について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に〔不服申立先担当部署名〕に対し審査請求をすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に〔不服申立先担当自治体名〕を被告として提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の1から3までのいずれかに該当するときを除く。）でなければ提起することができないこととされています。

1. 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。
2. 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
3. その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

と あ さき
お問い合わせ先

下記に記載の各問い合わせ先へご連絡ください。

ほけんりょう がく と あ さき

● 保険料額についてのお問い合わせ先

〔令和４年度 後期高齢者医療保険料額 決定通知書〕に関するお問い合わせはこちらへご連絡ください。例：決定された年間の保険料額について 等

担当部署 東西市 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森

住所 〒XXX-XXXX
森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森
森森森森森森 森森森森森

電話番号 XXX-XXX-XXXX FAX XXX-XXX-XXXX

メール XXXXX XXXXX XXXXX XXXXX XXXX@mail.com

とくべつ ちょうしゅう と あ さき
● 特別 徴収 についてのお問い合わせ先

〔令和４年度 後期高齢者医療保険料 納入通知書 兼 特別徴収開始通知書〕に関するお問い合わせはこちらへご連絡ください。例：毎期ごとのお支払い方法、還付、納付のご相談等

[illegible]

住所 〒XXX-XXXX
森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森 森森森森森
森森森森森森 森森森森森

電話番号 XXX-XXX-XXXX FAX XXX-XXX-XXXX

メール XXXXX XXXXX XXXXX XXXXX XXXX@mail.com

通知書番号：
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	⑮ 減免額
円		円	円		円	円

ひほけんしゃしめい 被保険者氏名			ひほけんしゃばんごう 被保険者 番号		
性別		生年月日			
住所					



決定年月日			ほけんりょうがく ⑯ 保険料額	円
決定(変更)理由				

① 保険料計算の もととなる所得	② 所得 割率	③ 所得割額 (①×②)	④ 均等割額	⑤ 算出額 (③＋④)	⑥ 限度額を 超える額	
円		円	円	円	円	
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	⑯ 保険料額※ (⑨＋⑬－⑩－⑭－⑮)
円		円	円		円	円

後期高齢者医療制度加入日の前日まで会社の健康保険など（国保・国保組合は除く）の被扶養者だった方は、加入月から2年を経過する月までの間、右上の表に示される金額（⑪～⑭）が当年度の保険料額から軽減されます。また、申請により保険料が減免されている場合、⑮の金額が減額されます。



徴収決定年月日			しくちょうそん のうふ ほけんりょうがく 市区町村に納付する保険料額（A）	円
決定(変更)理由				

納付方法	
徴収義務のある者	
対象の年金	
特別徴収年金給付額	円

4月 (特徴1期)	6月 (特徴2期)	8月 (特徴3期)	10月 (特徴4期)	12月 (特徴5期)	2月 (特徴6期)	ごうけいがく A 合計額
円	円	円	円	円	円	円

担当部署

住所

電話番号

担当部署

住所

電話番号

通知書番号：
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	⑮ 減免額
円		円	円		円	円

ひほけんしゃしめい 被保険者氏名		ひほけんしゃばんごう 被保険者 番号	
性別		生年月日	
住所			

徴収決定年月日	しくちょうそん のうふ ほけんりょうがく 市区町村に納付する保険料額 (A)	円
決定(変更)理由		

納付方法			
口座情報	金融機関/支店名		
	口座番号	口座名義人	

決定年月日	ほけんりょうがく ⑯ 保険料額	円
決定(変更)理由		

① 保険料計算の もととなる所得	② 所得 割率	③ 所得割額 (①×②)	④ 均等割額	⑤ 算出額 (③＋④)	⑥ 限度額を 超える額	
円		円	円	円	円	
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	⑬ 保険料額※ (⑨＋⑬－⑩－⑭－⑮)
円		円	円		円	円

納期限					
	円	円	円	円	円
納期限					
	円	円	円	円	円
納期限					ごうけいがく A 合計額
	円	円	円	円	円

後期高齢者医療制度加入日の前日まで会社の健康保険など（国保・国保組合は除く）の被扶養者だった方は、加入月から2年を経過する月までの間、右上の表に示される金額（⑪～⑭）が当年度の保険料額から軽減されます。また、申請により保険料が減免されている場合、⑮の金額が減額されます。

担当部署

住所

電話番号

担当部署

住所

電話番号

通知書番号：
発行年月日：

後期高齢者医療制度加入日の前日まで会社の健康保険など（国保・国保組合は除く）の被扶養者だった方は、加入月から2年を経過する月までの間、下の表に表示される金額（⑪～⑭）が当年度の保険料額から軽減されます。また、申請により保険料が減免されている場合、⑮の金額が減額されます。

	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	⑮ 減免額
	円		円	円		円	円
	円		円	円		円	円

ひほけんしゃしめい 被保険者氏名			ひほけんしゃばんごう 被保険者 番号		
性別		生年月日			
住所					

徴収決定年月日	しくちょうそん のうふ ほけんりょうがく 市区町村に納付する保険料額（A＋B）円	
決定(変更)理由		

決定年月日	ほけんりょうがく ⑯ 保険料額円	
決定(変更)理由		

① 保険料計算の もととなる所得		② 所得 割合	③ 所得割額 (①×②)		④ 均等割額	⑤ 算出額 (③+④)		⑥ 限度額を 超える額	
	円		円		円	円		円	
	円		円		円	円		円	
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	⑬ 保険料額※ (⑨+⑬-⑩-⑭-⑮)	
	円		円	円			円	円	
	円		円	円			円	円	

右上へつづく ↗

納付方法		
（特徴）	徴収義務のある者	
	対象の年金	
	特別徴収 年金給付額	円
（普徴）		金融機関/支店名
		口座番号
		口座名義人

裏面へつづく → A 年金からのお支払金額、B 口座からのお支払金額、納付期限を記載しています。必ずご確認ください。

	4月 (特徴1期)	6月 (特徴2期)	8月 (特徴3期)	10月 (特徴4期)	12月 (特徴5期)	2月 (特徴6期)	ごうけいがく A 合計額
	円	円	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円	円	円

納期限					
	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円
納期限					
	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円
納期限					ごうけいがく B 合計額
	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円

担当部署

住所

電話番号

担当部署

住所

電話番号

通知書番号：
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	⑮ 減免額
円		円	円		円	円

ひほけんしゃしめい 被保険者氏名		ひほけんしゃばんごう 被保険者 番号	
性別		生年月日	
住所			

決定年月日	ほけんりょうがく ⑯ 保険料額		円
決定(変更)理由			

① 保険料計算の もととなる所得	② 所得 割合	③ 所得割額 (①×②)	④ 均等割額	⑤ 算出額 (③＋④)	⑥ 限度額を 超える額	
円		円	円	円	円	
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	⑬ 保険料額※ (⑨＋⑬－⑩－⑭－⑮)
円		円	円	円	円	円

後期高齢者医療制度加入日の前日まで会社の健康保険など（国保・国保組合は除く）の被扶養者だった方は、加入月から2年を経過する月までの間、右上の表に示される金額（⑪～⑭）が当年度の保険料額から軽減されます。また、申請により保険料が減免されている場合、⑮の金額が減額されます。

徴収決定年月日	しくちょうそん のうふ ほけんりょうがく 市区町村に納付する保険料額（A）		円
決定(変更)理由			

納付方法	
徴収義務のある者	
対象の年金	
特別徴収年金給付額	円

4月 (特徴1期)	6月 (特徴2期)	8月 (特徴3期)	10月 (特徴4期)	12月 (特徴5期)	2月 (特徴6期)	ごうけいがく A 合計額
円	円	円	円	円	円	円

1

-

-

1

1

-

担当部署

住所

電話番号

-

担当部署

住所

電話番号