

窓空宛名

保険証番号

年 月 日

○○市長
○○ ○○

印

医 療 分				支 援 金 分			介 護 分		
区 分	課税標準額	税 率	税額(円)	課税標準額	税 率	税額(円)	課税標準額	税 率	税額(円)
所 得 割	円	%		円	%		円	%	
資 産 割	円	%		円	%		円	%	
均 等 割	円	人		円	人		円	人	
平 等 割 額									
合 計 (A)									
軽減額	軽減区分								
	均等割額								
	平等割額								
	軽減額計 (B)								
限 度 超 過 額 (C)									
増 減 調 整 額 (D)									
条 例 減 免 額 (E)									
減 免 額 (F)									
年 税 額 (A-B-C+D-E-F)									
				年税額 + +					

+

+

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 : 非自営の失業者 (月)													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																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	
	医療																	
	支援金																	
	介護																	

普通徴収は納付書又は口座振替で納付してください。特別徴収は右記の年金から天引きされます。納付済額は、この通知書の作成日時時点で把握できたものが記載されています。

■ 綴じ代

國民健康保險税個人明細書

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 : 非自営の失業者 (月)												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																
	医療																
	支援金																
	介護																
	医療																
	支援金																
	介護																
	医療																
	支援金																
	介護																
	医療																
	支援金																
	介護																

左記被保険者以外他

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、国税税額となります。（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

变更理由

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。

[illegible]