

窓空宛名

#

賦課年度年度国民健康保険税を下記のとおり
決定（更正）いたしましたので通知します。
月 日

〇〇市長
〇〇 〇〇

印

賦課年度

税

| 決定 保険税 | | | |
|-----------|--|--|--|

| % | | | | | |
|---|-------|--|--|--|--|
| & | | | | | |
| ' | | | | | |
| (| | | | | |
|) | | | | | |
| * | | | | | |
| + | | | | | |
| , | | | | | |
| % | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| '(| | | | | |
|-----|-------|--|--|--|--|
| '* | | | | | |
| ' | | | | | |
| + | | | | | |
| %\$ | | | | | |
| %& | | | | | |
| '& | | | | | |

（来年度の仮徴収のご案内）
来年度の４月、６月、８月は、特別徴収仮徴収額として、上記２月の特別徴収額と同額が
天引きされます。

※下記口座から振替させていただきます。

金融機関名

口座種別

振替区分

口座番号

口座名義人

※下記年金から天引きさせていただきます

税

この通知書に記載された事項について不服のある場合は、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
市長に対して審査請求をすることができます。この国民健康保険税の決定の取消しを求める訴えは、前記の審査請求に係
る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して６か月以内に市を被告として（市長が被告の代表者となります。）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が、
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き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
は裁決を経ないでも処分の取消しの訴えを提起することができます。

| | |
|-------|--|
| 通知書番号 | |
| 保険証番号 | |

国民健康保険税決定の明細

(単位：円)

| 賦課明細 | | 更正前 | 更正後 | 増減 |
|--------------|-------|------|-----|----|
| 医療保険分 | 所得割額 | 基礎額 | | |
| | × | | | |
| | 資産割額 | 基礎額 | | |
| | × | | | |
| | 均等割額 | 被保数 | 人 | 人 |
| | × | 円 | | |
| | 平等割額 | | | |
| | 算出額 | | | |
| | 政令軽減額 | 判定 | | |
| | | 均等割額 | | |
| | | 平等割額 | | |
| | 限度超過額 | | | |
| | 年間保険税 | | | |
| | 増減調整額 | | | |
| | 条例減免額 | | | |
| | 減免額 | | | |
| (A) 医療分保険税額 | | | | |
| 支援金分 | 所得割額 | 基礎額 | | |
| | × | | | |
| | 資産割額 | 基礎額 | | |
| | × | | | |
| | 均等割額 | 被保数 | 人 | 人 |
| | × | 円 | | |
| | 平等割額 | | | |
| | 算出額 | | | |
| | 政令軽減額 | 判定 | | |
| | | 均等割額 | | |
| | | 平等割額 | | |
| | 限度超過額 | | | |
| | 年間保険税 | | | |
| | 増減調整額 | | | |
| | 条例減免額 | | | |
| | 減免額 | | | |
| (B) 支援金分保険税額 | | | | |
| 介護保険分 | 所得割額 | 基礎額 | | |
| | × | | | |
| | 資産割額 | 基礎額 | | |
| | × | | | |
| | 均等割額 | 被保数 | 人 | 人 |
| | × | 円 | | |
| | 平等割額 | | | |
| | 算出額 | | | |
| | 政令軽減額 | 判定 | | |
| | | 均等割額 | | |
| | | 平等割額 | | |
| | 限度超過額 | | | |
| | 年間保険税 | | | |
| | 増減調整額 | | | |
| | 減免額 | | | |
| (C) 介護分保険税額 | | | | |

(単位：円)

| 決定額 | | 更正前 | 更正後 | 増減 |
|-----|-------------------|-------|-----|----|
| 決定額 | 決定保険税額(A)+(B)+(C) | | | |
| | 内訳 | 医療保険分 | | |
| | (再掲) | 支援金分 | | |
| | | 介護保険分 | | |