

窓空宛名

保険証番号

年 月 日

印

前回決定額	
今回決定額	

徴収方法	
納税義務者	
生年月日	
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

[illegible]

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時点で把握できたものが記載されています。

		保険証番号				通知書番号				
		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

[illegible]

続
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)												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																

・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。

納組コード		納組名称	
-------	--	------	--

続
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。	

左記被保険者以外他

名。詳細はお問い合わせください。