

対象年度 年度 国民健康保険税 納入通知書

窓空宛名

| | |
|-------|--|
| 保険証番号 | |
|-------|--|

保険証番号

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 | |

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。※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。

| | |
|----------|--|
| 特別徴収義務者 | |
| 特別徴収対象年金 | |

国民健康保険税 賦課明細書

| 区 分 | 所 得 割 | | | | 被 保 険 者 均 等 割 | | | 世帯別平等割 | | 算出合計額 A=③+⑥+⑦ |
|-----|------------|-----------|---------------|----------------|---------------|---------------|-------|--------|---|------------------|
| | 課税標準額 ① | 所得割率 ② | 所得割額 ③＝①×② | 1人あたり 均等割額④ | 被保険者数 ⑤ | 均等割額 ⑥＝④×⑤ | 平等割額⑦ | | | |
| | | | | | | | 平額 | | | |
| 要 決 | 基礎分 | 円 | % | 円 | 円 | 人 | 円 | | 円 | 円 |
| 更 | 後期高齢者支援金等分 | 円 | % | 円 | 円 | 人 | 円 | 月 | 円 | 円 |
| 前 定 | 介護納付金分 | 円 | % | 円 | 円 | 人 | 円 | | 円 | 円 |
| 要 決 | 基礎分 | 円 | % | 円 | 円 | 人 | 円 | | 円 | 円 |
| 更 | 後期高齢者支援金等分 | 円 | % | 円 | 円 | 人 | 円 | 月 | 円 | 円 |
| 後 定 | 介護納付金分 | 円 | % | 円 | 円 | 人 | 円 | | 円 | 円 |

| | 区 分 | 軽 減 額 | | | | | 限度超過額 ⑨ | 月割増減額 ⑩ | 減 免 額 ⑪ | 年間保険税額 (A-⑧-⑨+⑩-⑪) | 前回決定額 | |
|-----|------------|-------|---|---|---|---|------------|------------|------------|-----------------------|-------|--|
| | | 軽減 | ⑧ | | | | | | | | | |
| 要 決 | 基礎分 | | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | | |
| 更 正 | 後期高齢者支援金等分 | | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | | |
| 前 定 | 介護納付金分 | | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | | |
| 要 決 | 基礎分 | | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | | |
| 更 正 | 後期高齢者支援金等分 | | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | | |
| 後 定 | 介護納付金分 | | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | | |

| |
|-------|
| 前回決定額 |
| 今回決定額 |

※課税標準額の内訳等については、4・5ページをご覧ください。

※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。

※平等割額⑦欄中の「半額」は後期高齢者医療制度へ世帯員が移行することにより平等割額が半額となる月数を記載しています。

※軽減額⑧欄中の「軽減」は、所得に応じて軽減される割合を記載しています。

※介護納付金分は、40歳以上65歳未満の方に賦課されます。

※最高限度額は下記の金額です。

| | |
|------------|--|
| 基礎分 | |
| 後期高齢者支援金等分 | |
| 介護納付金分 | |

国民健康保険税個人明細書

| |
|-------|
| 通知書番号 |
| |

[illegible]

綴代

国民健康保険税個人明細書

通知書番号

[illegible]

- ・個人毎の所得割額・均等割額と平等割額の合計が、国税額となります。（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。

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。

継代

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]

綴じ代

| 納組コード | 納組名称 |
|-------|------|
|-------|------|