

令和 年度 納入通知書（介護保険料額決定通知書）兼特別徴収開始通知書

被保険者氏名		被保険者番号	
生 年 月 日		性 別	

【保険料算定の基礎】

生活保護受給の有無		加入期間	① 月数	保険料率 所得段階	② 保険料額(12ヶ月)	②×①÷12か月 保険料算出額	保険料額
老齢福祉年金受給の有無							
市民税源税状況	世 帯 本 人						
あなたの前年の課税年金収入額							
あなたの前年の合計所得金額							

【年間保険料額】

年度に納付する保険料額 (保険料段階)	
円	

【期別保険料額】

特別徴収		普 通 徴 収		
納期月		期 別	保険料額	普通徴収納期限
4月	円		円	
6月	円		円	
8月	円		円	
10月	円		円	
12月	円		円	
2月	円		円	
			円	
			円	
計	円	計	円	合計額 円

【保険料納付方法等】

保険料徴収方法	
特別徴収義務者	
特別徴収対象年金	
(口 座 情 報)	
金 融 機 関 名	
口 座 種 別	
口 座 番 号	
口 座 名 義 人	

※1. 特別徴収の欄に金額の記載がある場合は、年金からの天引きとなります。
 来年度の4月、6月、8月に年金天引きされる介護保険料については、2月の特別徴収額と同額の予定です。
 ただし、6月、8月の介護保険料については、所得段階の変更等により金額が変更となる場合があります。変更となった場合は改めて通知いたします。

【お問い合わせ先】

富士市 保健部 介護保険課
 富士市永田町1丁目100番地
 0545-55-2766

【不服の申立ての詳細については裏面の説明をお読みください。】