



介護保険料 納入通知書

介護保険料額が次の通り決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	
--------	--	--------	--

▼賦課の根拠

世帯	本人		所得段階	

年間保険料		円
仮徴収額		円
差引保険料		円

▼期別保険料額

月(期)	保 険 料		普通徴収の場合の 納 期 限
	特別徴収	普通徴収	
4月(第1期)			
5月(第2期)			
6月(第3期)			
7月(第4期)			
8月(第5期)			
9月(第6期)			
10月(第7期)			
11月(第8期)			
12月(第9期)			
1月(第10期)			
2月(第11期)			
3月(第12期)			
計			
合計			

▼これまでの保険料納付等

徴収方法	
特別徴収 義務者	
特別徴収 対象年金	

▼これからの保険料納付等

徴収方法	
特別徴収 義務者	
特別徴収 対象年金	

▼保険料算定の基礎

期 間	段階	月数(前半:後半)	基準額	保険料額
月 ~ 月				
			合計	

金 融 機 関 名	
種 別	口座番号
口座名義人	

◎問い合わせ

TEL: