様式第４８号

納入通知書（介護保険料額変更通知書）兼特別徴収額（仮徴収）変更通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　特別徴収中止通知書

（文書の記号）第 何 号

平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　様

福島県田村郡小野町長

年度分の介護保険料（仮徴収）額を次のとおり変更しましたので介護保険法の規定により

通知します。

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更年月日 | 年　　月　　日 |  |
| 変更事由 |  |

年間保険料額　　　　　　　　　　　　　　　　　　月別保険料額

|  |
| --- |
| 　　年度に納付する保険料額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 月 | 変更前の保険料額 | 変更後の保険料額 | 収納済額 |
| 普通徴収 | 特別徴収 | 普通徴収 | 特別徴収 |
| 年 4月これまでの保険料納付方法等

|  |  |
| --- | --- |
| 保険料徴収方法 |  |
| 特別徴収義務者 |  |
| 特別徴収対象年金 |  |

これからの保険料納付方法等

|  |  |
| --- | --- |
| 保険料徴収方法 |  |
| 特別徴収義務者 |  |
| 特別徴収対象年金 |  |

※特別徴収の欄に金額の記載がある場合は、年金からの特別徴収となります。　　　 5月　　 6月　 7月　　　 8月9月　　　10月　　　11月　　　12月　　年 1月　　　 2月　　　 3月随時期 |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |
| 合計額 |  |  |  |
| 差引増減額 |  |
| 保険料段階 |  |  |

保険料算定の基礎

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 期　　　間 | 月数(1) | 所得段階区分 | 保険料率(2) | 保険料算出額(2)×(1)／１２ | 保険料額 |
| 年　　月～　　年　　月 | 　月 |  |  | 普通徴収の場合の振替口座

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関コード | 種目 | 口座番号 |
|  |  |  |  |

 | 　　　　　　円 |

普通徴収の場合の納期限

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 納　期 | 納　期　限 | 納　期 | 納　期　限 |
| 普徴　１普徴　２普徴　３普徴　４普徴　５普徴　６ | 年　月　日年　月　日　　　年　月　日年　月　日　年　月　日年　月　日 |  |  |

問い合わせ先

　〒９６３－３４９２　福島県田村郡小野町大字小野新町字舘廻９２番地

小野町役場　　　　　　　課　　　　　　　　　　ＴＥＬ

不服の申立

　この通知書に記載された事項について不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して６０日以内に、介護保険審査会に対して審査請求することができます。

　　　福島県介護保険審査会（福島県担当部署）

　　　　住　　所

　　　　電話番号