

(見本) 3 令和8年度納入通知書(介護保険料額決定通知書)

◎必ず事前に A4 サイズの紙に「コピー」して、受付時に実施医療機関へ提出してください。

これは見本です

令和 年 月 日



香川県三豊市
山田 昭史

令和 8 年度 令和 8 年度 納入通知書 (介護保険料額決定通知書)

被保険者番号	0000000000	被保険者氏名	三豊 太郎
生年月日		性別	男
住所			

決定年月日	
決定理由	

年間保険料額		月	期別	保険料額		普通徴収の場合の納期限
				特別徴収	普通徴収	
円		4月	第1期 第2期 第3期 第4期 第5期 第6期 第7期 第8期 随時	*****	2,400 2,300 2,300 2,300 2,300 2,300 2,300 2,300	
		5月		*****		
		6月		*****		
		7月		*****		
		8月		*****		
		9月		*****		
		10月		*****		
		11月		*****		
		12月		*****		
		1月		*****		
		2月		*****		
		3月		*****		
		計	*****	18,500		
		合計額		18,500		

特別徴収の際に金額が計算される場合は、円金などの特別徴収となります。

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。
なお、2月の特別徴収の欄に金額の記載がある場合は、翌年度4・6・8月も2月と同額の保険料を年金から特別徴収します。

期間	月数 ①	保険料段階	保険料額 ②	保険料算出額 ③ (②×①/12)	減免額 ④	減免後保険料額 ③-④
4月～3月	12月	第1段階	18,500	18,500	0	18,500

本人課税区分	世帯課税区分	合計所得金額
非課税	非課税	

【重要】
両方とも非課税のみ免除対象です

金融機関	
口座種目	
口座番号	

確認事項

- ☐ ① 令和8年度発行のもの
- ☐ ② 接種を受ける本人のもの
- ☐ ③ 本人課税区分と世帯課税区分が「非課税」のもの