

愛知県後期高齢者医療広域連合長

【お問い合わせ先】

●年間の保険料額について

愛知県後期高齢者医療広域連合

TEL : 052-955-1223

FAX : 052-955-1298

●保険料全般について

※お電話番号のおかけ間違いにご注意ください。

後期高齢者医療保険料額決定通知書

被保険者氏名				被保険者番号		
住 所						
生 年 月 日		性別				
決 定 年 月 日						
決 定 理 由						

令和 年度 保険料額

【保険料算定の基礎】

	①保険料計算の もととなる所得金額 (円)	②所得割率 (%)	③所得割額 (円) ①×②	④均等割額 (円)	⑤算出額 (円) ③+④	⑥限度超過額 (円)
	⑦所得割 軽減額 (円)	均等割 軽減割合	⑧均等割 軽減額 (円) ⑤-⑥-⑦-⑧	⑨年間保険料額 (円) ⑤-⑥-⑦-⑧	月数	⑩月割減額 (円)
	⑪均等割額 (円)	均等割 軽減割合	⑫均等割 軽減額 (円) ⑪-⑫	⑬年間保険料額 (円) ⑪-⑫	月数	⑭月割減額 (円)

後期高齢者医療制度に加入する前日において被用者保険の被扶養者であった被保険者については、後期高齢者医療制度に加入した日の属する月から2年を経過する月までのうち、本年度分の保険料算定の基礎が、こちらに表示されます。

	⑪均等割額 (円)	均等割 軽減割合	⑫均等割 軽減額 (円) ⑪-⑫	⑬年間保険料額 (円) ⑪-⑫	月数	⑭月割減額 (円)

後期高齢者医療保険料納入通知書・特別徴収額通知書

名古屋市 区長

決定年月日	
決定理由	

【年間保険料額】

令和 年度に納付する保険料額 円

【保険料納付方法等】

保険料納付方法	
特別徴収義務者	
特別徴収対象年金	
特別徴収年金受給額	

【翌年度の仮徴収額】

翌年度4月の仮徴収額は、今年度2月の特別徴収額と同額です。
また、翌年度6月と8月の仮徴収額は、「今年度の年間保険料額を12で割って2をかけた金額」です。

【期別保険料額】

期・月	保険料額 (円)		(変更前の保険料額) (円)		普通徴収 の納期限
	普通徴収	特別徴収	普通徴収	特別徴収	
1期 4月					
2期 5月					
3期 6月					
4期 7月					
5期 8月					
6期 9月					
7期 10月					
8期 11月					
9期 12月					
10期 1月					
11期 2月					
12期 3月					
計					
合計額	ア		イ		
差引増減額	ア	イ			
◎歳入科目	(金計)		(款)	(項)	(目)
後期高齢者 医療			後期高齢者 医療収入	保険料	後期高齢者 現年度分 医療保険料