



令和1年度

介護保険料 決定通知書 兼 納入通知書

介

令和 1年 7月11日

様

高松市長
大西 秀人



お問い合わせ先

高松市 介護保険課 TEL (087) 839-2326
FAX (087) 839-2337
月～金曜日(祝日は除く)8:30～17:15

通知書番号

お問い合わせの際は左記の「通知書番号」をお伝えください。

平成31年度 (平成31年度賦課分)

被保険者氏名

被保険者番号

介護保険の年間保険料

①+②の
合計額

平成31年度分

55,400 円

徴収方法ごと
保険料額

① 年金からの天引き 55,400 円

② 納付書又は口座振替 0 円

賦課の 根拠	世帯	本人	基準判定所得	保険料段階
	非課税	非課税		
			120万円超	第3段階

※基準判定所得は、本人「非課税」の場合は前年課税年金収入額と年金以外の前年合計所得金額の合計額、本人「課税」の場合は前年合計所得金額になります。ただし、保険料段階の判定に関係のない場合は表示していません。なお、保険料段階の詳細については、別表(裏面)をご覧ください。

1 保険料算定の基礎

保険料算定の 基礎	期間	保険料段階	基準額	保険料額
	4月～ 3月	03	55,400 円	55,400 円
			0 円	0 円
			0 円	0 円
			0 円	0 円
			0 円	0 円
			合計	55,400 円

合計欄は100円未満の端数は切り捨てています。

2 徴収方法ごと内訳

① 特別徴収分 年金からの天引き (年度途中で保険料額が減額になった場合は、特別徴収が中止になることがあります。)

徴収月	特別徴収額 (円)
仮徴収 4月	9,900
仮徴収 6月	9,900
仮徴収 8月	9,900
本徴収 10月	8,700
本徴収 12月	8,500
本徴収 2月	8,500
計	55,400

前年度の特別徴収の2月分と同額が仮に徴収されます。(8月分については変更の場合があります。)

特別徴収義務者 厚生労働大臣

特別徴収対象年金 老齢基礎年金

② 普通徴収分 納付書又は口座振替

次の各納付月の保険料を、それぞれの納期限までに高松市指定金融機関等で納めてください。(指定金融機関等は同封の納付書を御参照ください。)

納付月(期別)	保険料額 (円)	納期限
4月	0	
5月	0	
6月	0	
7月(第1期)	0	
8月(第2期)	0	
9月(第3期)	0	
10月(第4期)	0	
11月(第5期)	0	
12月(第6期)	0	
1月(第7期)	0	
2月(第8期)	0	
3月	0	
計	0	

口座情報

※口座振替日は左記の納期限の日です。なお納付書が同封されている場合は、納付書で納めてください。

金融機関名

口座番号

口座名義人

※個人情報保護のため口座番号の一部を「*」で表示しています。