

### 第3 條関係

- 1 この納入通知書は、第 1 期の納期に納入通知をする場合で、保険料の納付方法が納付書納付の被保険者に対して使用する。
- 2 この納入通知書の余白(裏面含む)に、納入通知書の記載事項に不服がある場合における救済の方法及び取消訴訟を行う場合の被告とすべき者と出訴期間等、納期限までに納付しなかった場合に執られるべき措置、延滞金に関する事項、納付する場所を記載する。
- 3 第 1 片から第 4 片までの各片は、左端をのり付けその他の方法により接続する。
- 4 必要な納付書を添付する。

# 年度 後期高齢者医療保険料納入通知書

## 普通徴収分

## 特別徴収分

整理番号	

年度の保険料を決定しましたので通知します。

年 月 日

岡崎市長 氏 名

印

第1期	納期限	年 月 日
	金額	円
第2期	納期限	年 月 日
	金額	円
第3期	納期限	年 月 日
	金額	円
第4期	納期限	年 月 日
	金額	円
第5期	納期限	年 月 日
	金額	円
第6期	納期限	年 月 日
	金額	円
第7期	納期限	年 月 日
	金額	円
第8期	納期限	年 月 日
	金額	円
普通徴収保険料額		円

特別徴収義務者	
特別徴収対象年金	
(仮徴収分)	4月
	円
	6月
(本徴収分)	8月
	円
	10月
(本徴収分)	12月
	円
	2月
特別徴収保険料額	
円	

保険料 ( + )	円
-----------	---

賦課の根拠等については裏面に記載のとおりです。また、納付する場所等については、納付書裏面をご覧ください。

(この欄には保険料の算定の基礎を記載する。)

		(領収済通知書)		公		通常払込料金		金額			
		払込取扱票				加入者負担		訂正			
口座記号番号											
0	0	1	2	0	0	9	6	7	0	4	5
加入者名						岡崎市232025					
年度						納期限					
後期高齢者医療保険料						第 期 年 月 日					

34

納入義務者住所氏名	CVS 収納用		領 収 日 付 印	
	延滞金	円	合計	円
				(岡崎市 / CVS本部控)

通常払込料金		(納付書)		公	
加入者負担		振替払込請求書兼受領証			
加入者名					
口座記号番号					
		年度			
		後期高齢者医療保険料			
		第 期			
納入すべき金額		円			
延滞金		円			
合計		円			
納期限		年 月 日			
整理番号					
納入義務者氏名					
担	当	課	領 収 日 付 印		
(金融機関 / CVS店舗控)					

切り取らないでお出しください。

領 収 証 書 (岡崎市)

年度	
後期高齢者医療保険料	
第 期	
納入すべき金額	円
延滞金	円
合計	円
納期限	年 月 日
整 理 番 号	
納入義務者氏名	

領 収 日 付 印

収入印紙不要

(納付者保管)  
問い合わせ先は裏面に記載しております。