

千葉県 成田市  
市町村コード 122114

平成29年度 介護保険料額決定・納付通知書

1枚目

※宛名の情報が印字されます。  
  
様

介護保険料額について、次のとおり通知します。

千葉県  
成田市  
長之印

成田市役所 介護保険課  
〒286-8585 千葉県成田市花崎町760番地  
電話 0476(22)1111(代) 0476(20)1545(直)

お問い合わせ番号	
被保険者番号	宛名番号
通知書番号	納付していただく金額
	円
①普通徴収額合計	②特別徴収額合計
円	円
① + ② =	
年間保険料額	
円	

算定については、同封の「介護保険料の額等の明細」をご参照ください。

①普通徴収額合計の内訳（納付書又は、口座振替で納めていただく金額）

期別	納期限	円	円	円	円
		円	円	円	円
		円	円	円	円
		円	円	円	円

期別	納期限	円	円	円	円	円	普通徴収額合計
		円	円	円	円	円	円
		円	円	円	円	円	円
		円	円	円	円	円	円

②特別徴収額合計の内訳（年金支払額から天引きされる金額）

仮徴収	徴収月				特別徴収額合計
	保険料額	円	円	円	
本徴収	徴収月				円
	保険料額	円	円	円	
特別徴収義務者					
特別徴収対象年金					

※平成30年度も引き続き特別徴収の対象となる場合、平成30年度仮徴収額は、原則として平成30年2月と同額になります。  
なお、年金からの天引き額を平準化するため、8月分で調整させていただくことがあります。

※口座振替に関する情報（金融機関名、指定の口座等）が印字されます。

※「賦課の根拠」は裏面に記載されます。