

介護保険料納入（特別徴収決定・変更・停止）通知書

1枚目



札幌市●区●●～

○○様

様式例です。  
※本物の様式とは一部異なります。

①年金天引額

~~~~

②口座不利回答で納付する額

~~~~

翌年度の年金天引き予定額

~~~~

被保険者番号

~~~~

合計保険料額

~~~~

2枚目

介護保険料の算定基礎

段階別保険料率

~~~~~

様式例です。  
※本物の様式とは一部異なります。

①保険料決定(変更)理由・根拠

~~~~~

②決定した保険料段階と期間の計算

| 保険料段階 | 基礎となる期間 | 保険料の計算 | 期間の保険料 |
|-------|---------|--------|--------|
|       |         |        |        |
|       |         |        |        |

保険料段階が「第1段階」「第2段階」「第3段階」の方のみ対象です。

$\boxed{\text{~~~~~}} - \boxed{\text{~~~~~}} - \boxed{\text{~~~~~}} = \boxed{\text{~~~~~}}$