

様式第44号(第30条関係)

(1)

介護保険料納入通知書 過年度

被 保 険 者 氏 名

本書のとおり納めてください。

年 月 日

川越市長

印

被 保 険 者 番 号	
-------------	--

事 由	

納 入 通 知 書 番 号	整 理 番 号

被 保 険 者 生 年 月 日	性 別

被 保 険 者 住 所

(2)

年間保険料額	特別徴収額	普通徴収通知済額
円	円	円

今回通知保険料額	納 期
	年 月 日から 年 月 日まで
円	

介護保険料領収証書		
保険料額	円	納 期 限 年 月 日
延滞金	日 円	
合 計	円	
領 収 日 付 印	○	

(3)

介護保険料算定の基礎 過年度

合計所得金額		世帯員の住民税課税状況			課税年金収入額		
円		本人		世帯員	円		
算定対象期間	加入月数	所得段階	保険料率	保険料算出額 × / 12	年間保険料額		
月 ~ 月	月		円	円			
月 ~ 月	月		円	円	円		

あなたの加入月 (* 表示)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
-------------------	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	----	----	----

(4)

納付済通知書

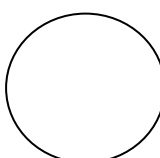
年度 介護保険料

過年度(年度相当分)

納付書(原符)

年度介護保険料

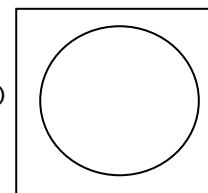
過年度(年度相当分)

区分	種別	期別	納入通知書番号	納期限	
1	23	56789	10	23	
			年 月 日		
本書のとおり通知します。 (提出先)川越市会計管理者 			24	33	
			納付額		
			44	50	
		延滞金			
51	60	合計納付額			

埼玉01(川越市保管)

納入通知書番号	
納期限	年 月 日
納付額	円
延滞金	円
合計	円

埼玉01
(川越市)



(取り扱い金融機関等保管)