

介護保険料決定通知書は【特別徴収用】【普通徴収用】の2種類がございます。

※確認する介護保険料決定通知書は仙台市発行のものに限ります（他市町村のものは不可）。

【特別徴収用の場合】

A4サイズ1枚の紙「令和〇〇年度介護保険料決定（変更）通知書（特別徴収対象者用）」で、氏名及び保険料所得段階を確認してください。

令和 5 年度介護保険料決定（変更）通知書（特別徴収対象者）

これは **見本** です

あなたの介護保険料を本書のとおり決定（変更）しましたのでお知らせします。

ここに記載されている保険料所得段階が1～4のいずれかの段階の方が自己負担金免除の対象者です。

「口座振替対象者」「代理納付対象者」の記載があるものも該当します。

（被保険者氏名
■ 決定した保険料
第1号被保険者該当日
資格喪失日
年額保険料
保険料所得段階

円

■ 期別保険料決定額 （単位：円）

| | ① 特別徴収 | | ② 普通徴収 | | ③ 納入済額 | ④ 差引保険料額 |
|----|--------|----|------------|------|--------|----------|
| | 保険料額 | 期別 | 納期限（口座振替日） | 保険料額 | | |
| 4月 | | | | | | |

【普通徴収用の場合】

縦10cm×横20cm程度の冊子「令和〇〇年度介護保険料決定（変更）通知書兼納入通知書」の1ページ目（表紙）で氏名を、3ページ目で保険料所得段階を確認してください。

令和 5 年度 介護保険料 明細

(1) 年額保険料について

あなたの今年度の所得段階は 第 第 段階です。

加入月数は 年額保険料は カ月です。円です。

これは **見本** です

ここに記載されている保険料所得段階が1～4のいずれかの段階の方が自己負担金免除の対象者です。

（単位：円）

| | 1月 | 2月 | 3月 |
|-------|----|----|----|
| 特別徴収額 | | | |
| 普通徴収額 | | | |

介護保険料の納付方法（特別徴収と普通徴収）につきましては裏面をご覧ください。

3