

国民健康保険料 納期延長 減額 免除 の内訳書

(該当字句に○印をすること)

被保険者証 記号・番号	全歯	生年月日	昭和・平成	年	月	日
			令和			
組合員 氏名		性別	男	・	女	

納期延長・減額・免除を受けようとする保険料

期 間		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日					
1 種 組 合 員	所得割						円
	均等割						円
	後期高齢者支援金等						円
	介護納付金						円
	後期高齢者						円
1 種 家 族	氏 名			円	氏 名		円
				円			円
				円			円
2 種 組 合 員	氏 名			円	氏 名		円
				円			円
				円			円
2 種 家 族	氏 名			円	氏 名		円
				円			円
				円			円
3 種 組 合 員	氏 名			円	氏 名		円
				円			円
				円			円
3 種 家 族	氏 名			円	氏 名		円
				円			円
				円			円

注：1種家族及び2、3種組合員並びにその家族は、均等割・後期高齢者支援金等・介護納付金の合計額を記入して下さい。

総合計保険料	円
--------	---