

年 月 日

後期高齢者医療保険料 特別徴収仮徴収額決定通知書

(この欄には、保険料の算定の基礎を記載する。)

被保険者氏名

岡崎市長
氏 名

印

これからの保険料納付方法

徴収方法	
特別徴収 義務者	
対象年金 種類・額	円

後期高齢者医療保険料

4月特別徴収保険料	円
6月特別徴収保険料	円
8月特別徴収保険料	円
仮徴収額	計 円

備考

- 1 この通知書は、特別徴収の仮徴収額の決定の通知をする場合に、被保険者に対して使用する。
- 2 この通知書の余白(裏面含む)に、通知書の記載事項に不服がある場合における救済の方法及び取消訴訟を行う場合の被告とすべき者と出訴期間等を記載する。