

広域連合	局長	次長	課長	課長補佐	係長	係員	担当

下記のとおり、賦課の特例に係る後期高齢者医療保険料の額の修正の申出があり、相当の理由があると認められるので、新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第22条第2項に基づき裏面調査票のとおり決定してよろしいでしょうか。

年度 後期高齢者医療保険料(暫定賦課額)修正申出書

申出の理由	
暫定保険料額	円
前年度保険料額(年額)	円
前年中の総所得金額等	円 添付書類(該当する記号を○で囲む) ア 所得税確定申告書の控又は写 イ 市町村県民税申告書の控又は写 ウ 給与所得の源泉徴収票の控又は写 エ その他()
新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第22条第1項の規定により、保険料の額の修正を申し出ます。 年 月 日 住所 _____ 氏名 (被保険者) _____ 被保険者番号 _____ 電話 _____ (あて先) 新潟県後期高齢者医療広域連合長	

(太枠の中のみ記載してください。)

(裏面)

後期高齢者医療保険料額修正調査書

調査年月日 年 月 日 調査員氏名 _____

1. 保険料修正の申出の確認

今年度保険料の見積額の算定

所得割額(※1)	円× %=	A	円
均等割額	円	B	円
限度超過額	賦課限度額 円を超える額	C	円
均等割軽減額	割軽減割合の額	D	円
年間保険料額	月割前の保険料(A+B-C-D)	E	円
月割減額	賦課の対象となる年間の有資格月数	F	円
均等割額(※2)	円	G	円
均等割軽減(※2)	割軽減割合の額	H	円
年間保険料額(※2)	月割前の保険料(G-H)	I	円
月割減額(※2)	賦課の対象となる年間の有資格月数	J	円
端数	100円未満の端数	K	円
今年度保険料の見積額(E+I-F-J-K)		L	円

※1 被扶養者であった被保険者の場合、A欄について留意願います。
※2 後期高齢者医療制度に加入する前日において被用者保険の被扶養者であった被保険者の、後期高齢者医療制度に加入した日の属する月から2年を経過する月までの今年度分の保険料算定の基礎。

今年度の保険料見積額(年額)①	前年度の保険料額(年額)②
円	円

当該年度分の保険料見積額① 円は、前年度の保険料額② 円の
2分の1未満であるから、申出について相当の理由があることを認める。

2. 暫定賦課額の修正

暫定賦課額の修正

今年度保険料の見積額	G 円	×1/12×3=H
修正後の暫定保険料額	H 円	※1/12を乗じた際に100円未満切捨

(参考) 期別保険料額の修正

納める月	変更前	変更後
4月	円	円
5月	円	円
6月	円	円
合計	円	円