

世帯非課税を証明する書類見本一覧（※見本は縮小しています。）

下記①～③のいずれか1点のコピーを接種時に医療機関に提出してください。
 見本は全て令和5年度のもので、令和6年度のもは名称・様式等が若干変更になる場合があります。
 ①～②の介護保険料の納入通知書のコピーは、6月末までに接種される方は令和5年度のを、7月以降に接種される方は令和6年度のを医療機関にご提出ください。
 ③の後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証のコピーは接種日当日に有効期限内のものを医療機関にご提出ください。
 （接種対象者のうち、65歳未満の方および①～③の書類がお手元ない方は裏面をご覧ください）

① 介護保険料 納入通知書(保険料額決定通知書) 兼 特別徴収開始通知書

※紛失等でお手元ない方については、医療助成課（Tel.381-1403）へご相談ください。

令和5年 月 日

見 本

北海道江別市長
後藤 好人

令和5年度 江別市介護保険料 納入通知書（保険料額決定通知書）兼 特別徴収開始通知書
令和5年度分の介護保険料額が次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	
決定年月日 令和5年8月1日		決定理由 当初賦課による保険料額決定	
年間保険料額			
令和5年度に納付する保険料額		円	

特別徴収の方法等	
特別徴収義務者	厚生労働大臣
特別徴収対象年金	
普通徴収の場合の金融機関名	
金融機関名	*****

令和5年度に納付する保険料額		納期		普通徴収の場合の納期限	
月	特別徴収	納期	保険料額	普通徴収	普通徴収の場合の納期限
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月					
合計額					

保険料算定の基礎（令和5年度）	
世帯市民税状況	非課税
本人市民税状況	非課税
合計所得金額	円
課税年金収入額	円
生活保護	***
老齢福祉年金	***
所得段階	R 5. 4 ~ R 6. 3 段階

※特別徴収の欄に金額の記載がある場合は、年金からの特別徴収となります。
 令和6年度分 仮徴収予定額開始通知書について

仮徴収月	4月	6月	備考
特別徴収額			

令和6年4月・6月に年金から徴収される額は、令和6年2月に年金から徴収される額と同額です。

問い合わせ先
 江別市健康福祉部医療助成課
 067-3874
 北海道江別市高砂町6番地
 011-381-1403

審査請求
 この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、北海道介護保険審査会に対して審査請求をすることができます。また、当該審査請求に対する北海道介護保険審査会の最終決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、江別市を被告（訴訟において江別市を代表する者は、市長となります。）として処分の取消しの訴えを提起することができますが、①審査請求があった日から3か月を経過しても最終決定がないとき、②処分、処分の執行又は手続の続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときは、裁決を経なくても処分の取消しの訴えを提起することができます。

← 世帯市民税状況欄に「非課税」の記載のあるもの

または

令和5年度 江別市 介護保険料 納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書

見 本

通知書番号
被保険者氏名

令和5年 月 日
北海道江別市長
後藤 好人

令和5年度 の介護保険料について、次のとおり決定しましたので通知します。

決定年月日	令和5年 月 日
決定事由	当初賦課による保険料額決定
年間保険料額	令和5年度に納付する保険料額 XXXXXXXXXX 円
所得段階	R 5. 4 ~ R 6. 3 段階

保険料算定の基礎（令和5年度）	
世帯市民税状況	非課税
本人市民税状況	
合計所得金額	円
課税年金収入額	円
生活保護	***
老齢福祉年金	***

← 世帯市民税状況欄に「非課税」の記載のあるもの

② 介護保険料 納入通知書(保険料額変更通知書) 兼 特別徴収変更通知書
特別徴収中止通知書

令和5年度 江別市 介護保険料 納入通知書(保険料額変更通知書)兼特別徴収変更通知書
特別徴収中止通知書

見本

通知書番号 _____
 被保険者氏名 _____

令和5年 月 日
 北海道江別市長 後藤 好人

令和5年度の介護保険料について、次のとおり変更しましたので通知します。

決定年月日	令和5年 月 日
変更事由	_____
年間保険料額	令和5年度に納付する保険料額 _____円
所得段階	第 _____ 階

保険料算定の基礎 (令和5年度)		
	変更前	変更後
世帯市民税状況	課税	非課税
本人市民税状況		
合計所得金額	円	円
課税年金収入額	円	円
生活保護	***	***
老齢福祉年金	***	***

世帯市民税状況欄の
変更後欄に「非課税」の
記載のあるもの

③ 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証	
有効期限 令和 6年 7月 31日 交付年月日 令和 5年 8月 1日	
被保険者番号	01234567
住所	広域市連合町1丁目
氏名	後期 太郎
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発効期日	令和 5年 8月 1日
適用区分	区分II
長期入院 該当年月日	_____ 保険 者印
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	39011000 北海道後期高齢者医療広域連合

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の交付などについては、医療助成課 (Tel 381-1403) にお問い合わせください。

※有効期限内のもの

※適用区分は区分Ⅰ、区分Ⅱどちらでも可

※後期高齢以外の減額認定証は世帯非課税の証明書としてはご使用になれませんのでご注意ください。

接種対象者のうち、65歳未満の方および①～③の書類がお手元にない方はこちら
高齢者予防接種用非課税証明書の申請方法

ご本人を確認できる書類(免許証や保険証等)を持って、各証明交付窓口で申請してください(無料)。同居の親族以外の方が証明書発行をご希望の場合は委任状が必要です。詳しくは市民税課市民税係 (Tel 381-1012) にお問い合わせください。

※令和6年1月1日時点で江別市に住民登録のない方は、各証明交付窓口では令和6年度の非課税証明書を発行できません。また、令和5年1月1日時点で江別市に住民登録のない方は、各証明交付窓口では令和5年度の非課税証明書を発行できません。それぞれの年の1月1日時点の住所地で取得してください。この場合、証明書の発行は有料となる場合があります。

証明交付窓口

市役所本庁舎 1階市民税課市民税係 (Tel 381-1012) 高砂町6/市役所大麻出張所 (Tel 382-4855)
 大麻中町26-4/市民交流施設「ぶらっと」内証明交付窓口 東野幌本町6-43/水道庁舎内証明交付窓口 萩ヶ岡1-4/
 豊幌地区センター内証明交付窓口 豊幌686-10

高齢者予防接種用非課税証明書は6月末までに接種される方は令和5年度のを、7月以降に接種される方は令和6年度のを医療機関にご提出ください。また、各証明書は後日提出されましても、自己負担の免除は受けられず、返金もされませんので接種前(接種当日)に必ず提出してください。