

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お受け取りください。
※接種対象者のうち、65歳未満の方は右下段をご覧ください。
※65歳以上の方で①～③の書類がお手元ない方は医療助成課（TEL381-1403）に再発行について
ご相談いただくようお願いください。

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、医療助成課へご相談ください。

令和 7 年 月 日

見 本

北海道江別市長
後藤 好人

令和 7 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 7 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 7 年 4 月 22 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 7 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 * * * * *
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
北洋銀行
江別中央支店
保険料算定の基礎 (令和 7 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 0 円
課税年金収入額 0 円
生活保護 * * *
老齢福祉年金 * * *
所得段階
R 7. 4 ~ R 8. 3 1 段階
合計額
※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 8 年度分 仮徴収予定額開始通知について
仮徴収月 4 月 6 月 備考
特別徴収額 * * * * * * * * * * *
令和 8 年 4 月・6 月に年金から徴収される額は、令和 8 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
067-5674
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裁決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。①審査請求があった日から 3 か月を経過しても裁決がないとき、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 7 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 7 年 6 月 10 日
北海道江別市長
後藤 好人

令和 7 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 7 年 4 月 22 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 7 年度に納付する保険料額 円
所得段階
期 間 確定所得段階
R 7. 4 ~ R 8. 3 1 段階
保険料算定の基礎 (令和 7 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 0 円
課税年金収入額 0 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7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7年8月14日
北海道江別市長
後藤 好人

令和7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7年8月1日
変更事由	所得段階変更のため(所得)
年間保険料額	令和7年度に納付する保険料額 円
所得段階	期 間 確定所得段階 R7.4 ~ R8.3 1段階

保険料算定の基礎(令和7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	非課税	非課税
合計所得金額	0円	0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 後期高齢者医療資格確認書

後期高齢者医療資格確認書

有効期限 令和 8年 7月31日
交付年月日 令和 7年 8月

見 本

被保険者番号 1 2 3 4 5 6 7 8
被 住 所 広域市連合庁1丁目
保 險 氏 名 後期 太郎 性 別 男
者 生年月日 昭和 7年 7月 7日
資格取得年月日 平成20年 4月 1日
負担割合 1割
発効期日 平成20年 4月 1日
限度区分 区II
発効期日 平成20年 4月 1日
長期入院該当日 令和 7年 8月 1日
特定疾病区分 区分A
発効期日 平成20年 4月 1日
保険者番号 3 9 0 1 1 0 0 0
並びに保険者の名称及び印 北海道後期高齢者医療広域連合

後期高齢者医療資格確認書の交付などについては、
医療助成課(Tel381-1403)にお問い合わせください。

※有効期限内のもの

※限度区分は「区Ⅰ」、「区Ⅱ」どちらでも可

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(Tel381-1012)にお問い合わせください。

※令和7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7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(Tel381-1012) 高砂町6/市役所大森出張所(Tel382-4855)
大森中町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

各証明書の写しは令和7年度のものであることを確認してください。
また、各証明書の写しを後日提出しての減免対応は受け付けず、**接種前(接種当日)**に必ず提出するように
伝えてください。