

通知書番号	
被保険者番号	

令和7年度国民健康保険税を下記のとおり
決定しましたので通知します。

令和 年 月 日

宮城県角田市長
黒須 貴

納税義務者（世帯主）の住所及び氏名が印字されます。

更正前後の税額(年額)及び増
減額が印字されます。

令和7年度

国民健康保険税

納税（変更）通知書

	更正前	更正後	増減
決定 保険税	円	円	円

※賦課明細は次頁のとおり。

この通知書は、令和 年 月 日時点の情報
により算定しています。

口座振替対象者
のみ印字されます。

※下記口座から振替させていただきます。

金融機関名

口座種別

振替区分

口座番号

口座名義人

特別徴収（年金天引）
対象者のみ印字されます。

※下記年金から天引きさせていただきます。

保険税納付方法等

徴収方法	
納付義務者	
生年月日	
性別	
住所	
特別徴収 義務者	
特別徴収 対象年金	
特別徴収 対象年金額	

(単位：円)				
期別	納期限	更正前	更正後	納付額
1期	令和7年4月30日			
2期	令和7年6月30日			
3期	令和7年7月31日			
4期	令和7年9月1日			
5期	令和7年9月30日			
6期	令和7年10月31日			
7期	令和7年12月1日			
8期	令和8年1月5日			
9期	令和8年2月2日			
10期	令和8年3月2日			
随時期	令和8年3月31日			

(単位：円)

(単位：円)				
月別	引落日	更正前	更正後	納付額
4月	令和7年4月30日			
6月	令和7年6月30日			
8月	令和7年9月1日			
10月	令和7年10月31日			
12月	令和8年1月5日			
2月	令和8年3月2日			

変更理由及び対象者等が印字されます。

(例)12月1日 転入(取得)の場合、12月～
翌3月の4ヵ月分の賦課額となります。

(来年度の仮徴収のご案内)

来年度の4月、6月、8月は、特別徴収
が天引きされます。

更正事由			
異動年月日	届出年月日	理由	氏名
令和 年 月 日	令和 年 月 日	転入(取得)	

この通知書に記載された事項について不服のある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に市長に対して審査請求することができます。この国民健康保険税の決定の取消しを求める訴えは、前記の審査請求に係る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に市を被告として（市長が被告の代表者となります。）提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができないことがあります。

- 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きの続行により生ず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

は裁決を経ないでも処分の取消しの訴えを提起することができます。

国民健康保険税決定の明細

賦課明細		更正前	更正後	増減
医療分	所得割額	基礎額 × %		
	資産割額	基礎額 × %		
	均等割額	被保数 × 円	人	人
	平等割額	算出額		
	政令軽減額	判定 所得割額 均等割額 平等割額		政令軽減対象者のみ印字されます。
	限度超過額			
	年間保険税			
	増減調整額			月割・端数調整額が印字されます。
	条例減免額			※特例対象被保険者の減額も併せて反映されます。
	減免額			
(A) 医療分保険税額				
支援金分	所得割額	基礎額 × %		
	資産割額	基礎額 × %		
	均等割額	被保数 × 円	人	人
	平等割額	算出額		
	政令軽減額	判定 所得割額 均等割額 平等割額		月割・端数調整額を反映した年間保険税額が印字されます。
	限度超過額			※以下、支援金分・介護分も同様。
	年間保険税			
	増減調整額			
	条例減免額			
	減免額			
(B) 支援金分保険税額				
介護分	所得割額	基礎額 × %		
	資産割額	基礎額 × %		
	均等割額	被保数 × 円	人	人
	平等割額	算出額		
	政令軽減額	判定 所得割額 均等割額 平等割額		40歳～64歳までの加入者がいる場合に印字されます。
	限度超過額			
	年間保険税			
	増減調整額			
	条例減免額			
	減免額			
(C) 介護分保険税額				

(単位：円)

決定額	決定保険税額(A)+(B)+(C)	更正前	更正後	増減	
		内訳 (再掲)	医療保険分	支援金分	介護保険分