

後期高齢者医療保険料 納付額証明書

被保険者氏名	
被保険者住所	

あなたが 年 月 日、 年 月 日の期間に支払った後期高齢者医療保険料は以下の通りです。

年度	普通徴収分	特別徴収分	口座名義人
年度 以前分	(円 円)	(円 円)	
年度	(円 円)	(円 円)	
合計	(円 円)	(円 円)	

※年金から天引きされた分については、公的年金等源泉徴収票をご確認ください。
※()内は納付見込み額です。

く ご注意>
※本証明書は確定申告又は住民税申告の際に、社会保険料控除の申告用としてご利用いただくものです。
※上記納付額は期間中に納付がなされた金額であり、年間の賦課額ではありません。
※上記納付額には、督促手数料、延滞金は含まれません。
※実際の納付額と一致しない場合はお問い合わせください。

年 月 日

愛知県高浜市長

【お問い合わせ先】
高浜市