|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第3号(第5条関係)  （口座名義人用） | | |  |  |
|  | | |  | 年　　月　　日 |
| 様 | | |  |  |
|  | | | 身延町長　　　　　　　　　印 | |
|  | | |  |  |
| 後期高齢者医療保険料切替通知書 | | | | |
| 後期高齢者医療保険料の納付方法について、次のとおりお知らせします。 | | | | |
| 被保険者氏名 | | |  |  |
| 被保険者番号 | | |  |  |
| 口座振替名義人 | | |  |  |
| 特別徴収 | | |  | 月 |
|  | | 開始（月） | 上記月分から特別徴収されます。 | |
|  | | 廃止（月） | 上記月まで特別徴収されます。 | |
| 普通徴収 | | |  | 月 |
|  | 期 |
|  | 開始（月・期別） | | 上記月（期）から普通徴収されます。 | |
|  | 廃止（月・期別） | | 上記月（期）まで普通徴収されます。 | |
| 変更理由 | | |  | |
|  | | |  |  |

※　本通知は、届出者・口座名義人・被保険者の方へそれぞれお送りしています。

※　被保険者（送付先変更者を除く）の方には、後日納入通知書が届きます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第3号(第5条関係)  （届出者用） | | |  |  |
|  | | |  | 年　　月　　日 |
| 様 | | |  |  |
|  | | | 身延町長　　　　　　　　　印 | |
|  | | |  |  |
| 後期高齢者医療保険料切替通知書 | | | | |
| 後期高齢者医療保険料の納付方法について、次のとおりお知らせします。 | | | | |
| 被保険者氏名 | | |  |  |
| 被保険者番号 | | |  |  |
| 口座振替名義人 | | |  |  |
| 特別徴収 | | |  | 月 |
|  | | 開始（月） | 上記月分から特別徴収されます。 | |
|  | | 廃止（月） | 上記月まで特別徴収されます。 | |
| 普通徴収 | | |  | 月 |
|  | 期 |
|  | 開始（月・期別） | | 上記月（期）から普通徴収されます。 | |
|  | 廃止（月・期別） | | 上記月（期）まで普通徴収されます。 | |
| 変更理由 | | |  | |
|  | | |  |  |

※　本通知は、届出者・口座名義人・被保険者の方へそれぞれお送りしています。

※　被保険者（送付先変更者を除く）の方には、後日納入通知書が届きます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第3号(第5条関係)  （被保険者用） | | |  |  |
|  | | |  | 年　　月　　日 |
| 様 | | |  |  |
|  | | | 身延町長　　　　　　　　　印 | |
|  | | |  |  |
| 後期高齢者医療保険料切替通知書 | | | | |
| 後期高齢者医療保険料の納付方法について、次のとおりお知らせします。 | | | | |
| 被保険者氏名 | | |  |  |
| 被保険者番号 | | |  |  |
| 口座振替名義人 | | |  |  |
| 特別徴収 | | |  | 月 |
|  | | 開始（月） | 上記月分から特別徴収されます。 | |
|  | | 廃止（月） | 上記月まで特別徴収されます。 | |
| 普通徴収 | | |  | 月 |
|  | 期 |
|  | 開始（月・期別） | | 上記月（期）から普通徴収されます。 | |
|  | 廃止（月・期別） | | 上記月（期）まで普通徴収されます。 | |
| 変更理由 | | |  | |
|  | | |  |  |

※　本通知は、届出者・口座名義人・被保険者の方へそれぞれお送りしています。

※　被保険者（送付先変更者を除く）の方には、後日納入通知書が届きます。

（裏面）

【後期高齢者医療保険料納付方法の変更について】

１．後期高齢者医療保険料の口座振替について

高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318条）第23条第3項及び身延町後期高齢者医療保険料納付方法の変更に関する事務取扱要綱の規定に基づき後期高齢者医療保険料の納付方法の変更を通知するものとなります。

２．審査請求及び取消訴訟

　　この処分に不服があるときは、この処分を受けた日の翌日から起算して３箇月以内に、山梨県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。なお、この処分の取消の訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、審査請求があった日から３箇月を経過しても裁決がないときや処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して６箇月以内に、身延町を被告として（代表者は身延町長）提起することができます。ただし、原則として、裁決の日から１年を経過すると訴えを提起できません。

３．保険料の納付方法が変更となる場合

身延町後期高齢者医療保険料納付方法の変更に関する事務取扱要綱第２条の規定に基づき、次のいずれかに該当するときは、口座振替への変更を認めます。

(1)　保険料の納付が口座振替により見込めると認められるとき

(2)　被保険者に保険料の滞納がないとき

(3)　口座振替となる口座名義人に町税等の滞納がないとき

(4)　前号に掲げるもののほか、町長が、特に必要であると認めるとき

４．口座振替が停止される場合

身延町後期高齢者医療保険料納付方法の変更に関する事務取扱要綱第４条の規定に基づき、次に該当する場合には、職権にて保険料の納付方法について口座振替の方法を停止し、特別徴収への納付方法の変更をします。

(1)　口座振替による納付において滞納が生じたとき

(2)　前号に掲げるもののほか、町長が、特に必要であると認めるとき

４．問い合わせ先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　身延町役場

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒４０９－３３９２

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　山梨県南巨摩郡身延町切石３５０

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ　０５５６－４２－２１１１