



被 保 険 者 番 号		被 保 険 者 氏 名	
生 年 月 日		性 別	
住 所			

変 更 年 月 日	
変 更 理 由	

年間保険料額		月	期別	変更前の保険料額		変更後の保険料額		普通徴収の場合の納期限
				特別徴収	普通徴収	特別徴収	普通徴収	
これまでの保険料納付等		4 月						
		5 月						
		6 月						
		7 月						
		8 月						
		9 月						
		10 月						
		11 月						
		12 月						
		1 月						
		2 月						
		3 月						
これから保険料納付等		計						
		合計額						
		差引増減額						
保 険 料 徴 収 方 法								
特 別 徴 収 義 務 者								
特 別 徴 収 対 象 年 金								

保険料算定の基礎						
	期間	月数 ①	保険料段階	保険料額 ②	保険料算出額 ③ (②×①/12)	減免額 ④
(変更前)						減免後保険料額 ③－④
(変更後)						

保険料段階の算出根拠					
	本人課税区分	世帯課税区分	生活保護	老齢福祉年金	公的年金等の収入金額
(変更前)					合計所得金額
(変更後)					

普通徴収（口座振替等）の場合の口座情報				普通徴収（納付書払い）の場合の納入場所	
金融機関名				①銀行、信用金庫	②ゆうちょ銀行、郵便局（一部所在地のみ）
口座種目		口座番号		③世田谷区保険料収納課	④コンビニエンスストア など
口座名義人					

（お問合せ先）世田谷区介護保険課資格保険係 住 所 154-8504 世田谷区世田谷 4－2 1－2 7
電話番号 03-5432-2643 FAX番号 03-5432-3042

不服の申立て及び取消訴訟
この通知について不服があるときは、この通知を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に、東京都介護保険審査会（163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1 電話：03-5320-4293）に対し審査請求をすることができます。（なお、通知を受け取った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると、審査請求することができなくなります。）
この処分の取消しを求める訴えは、前述の審査請求に対する裁決の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、世田谷区を被告として（訴訟において世田谷区を代表する者は世田谷区長となります。）提起することができます。
ただし、次の1から3のいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで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。