

第17号様式

収入調書

理事長	常務理事	事務長	事務次長	総務係長	業務係長	係	令和	年度
							款	
							項	
							目	
							節	

令和 年 月 日

但し

納付者名

上記のとおり収入してよろしいかお伺いいたします

北海道薬剤師国民健康保険組合

第18号様式

注 意 事 項


- ◆組合規約第24条に則り、本督促状の送付により督促手数料120円を徴収します。
- ◆組合規約第25条に則り、納期限（毎月25日）までに保険料を納入しないときは、当該保険料の額に、その納期限の翌日から納入の日までの期間の日数に応じ、当該金額が2千円以上であるときは、当該金額（当該金額に千円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。）につき年14.6%（当該納期限の翌日から3月を経過する日までの期間については、年7.3%※）の割合を乗じて計算した延滞金（当該延滞金に千円未満の端数があるとき、又はその金額が千円未満であるときは、その端数全額又はその全額を切り捨てる。）を加算して徴収します。

ただし、督促状の指定期日までに保険料を納付したときは、延滞金を徴収しません。

※延滞金の年7.3%の割合は、組合規約の附則「延滞金の割合の特例」に則り、当分の間、各年の特例基準割合（各年の前年の11月30日を経過する時における日本銀行法第15条第1項第1号の規定により定められる商業手形の基準割引率に年4%の割合を加算した割合をいう。）が年7.3%の割合に満たないときは、その年中においては、当該特例基準割合（当該特例基準割合に0.1%未満の端数があるときは、これを切り捨てる。）とします。

- ◆この督促状の内容に疑問があるときは、北海道薬剤師国民健康保険組合へお問い合わせください。
- ◆この督促状の内容に不服がある場合は、この通知を受取った日の翌日から起算して60日以内に、文書又は口頭をもって、北海道国民健康保険審査会（北海道管内）に審査請求をすることが出来ます。

差出人
〒062-0931 札幌市豊平区平岸1条8丁目5-12
北海道薬剤師国民健康保険組合
理事長
電話 (011) 512-1161番



郵便はがき

料金別納
郵便

様

保 険 料 督 促 状

令和	年度	令和 年	月分	保険料外	
				保 險 料	円
				督 促 手 数 料	円
				延 滞 金	円
		合 計 額		円	

指定期日 令和 年 月 日
督促状発行日 令和 年 月 日

◆上記合計額を上記指定期日までに北海道薬剤師国民健康保険組合へ納付してください。