

福医国発第 109 号

平成 18 年 12 月 13 日



各郡市区医師会 御中

福岡県医師国民健康保険組合



医師国保保険料証明書様式の変更について（お知らせ）

平素より、本組合の事業運営につきましては、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、毎年 12 月に国民健康保険料納付証明として「国民健康保険料領収書」を送付いたしておりますが、本年度より別紙のとおり新様式「国民健康保険料納付済額証明書」に変更させて頂きました。

つきましては、貴医師会会員で本組合ご加入の先生方より問い合わせ等がございましたら宜しくお取り計らい下さいますようお願い申し上げます。

なお、何かご不明な点等ございましたら、本組合までご連絡頂ければ幸甚に存じます。

敬具

小郡三井医師会より

担当理事 永田正和



< 旧様式 >

平成 年 分		国民健康保険料領収書			重 要	
殿						
本年中における国民健康保険料を下記のとおり領収いたしました。						
記号	福医	番号	第	号	社会保険料の種類	国民健康保険料
保険料の支払先の名称			福岡県医師国民健康保険組合			
保険料 納付額	円		納付 期 間	平成 年	月より	月まで
※ 介護分保険料 円 を含む						
〒812-0016 福岡市博多区博多駅南 福岡県医師国民健康保険組合						
平成 年 月 日 電 話 (092) 43						
(註) 国民健康保険料は、所得から控除されます。(所得税法第44条)						



＜ 新様式 ＞

〒123-4567 福岡県福岡市〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 医療法人〇〇〇〇〇〇 〇〇 〇〇 殿				
国民健康保険料納付済額証明書				
あなたが、平成18年中(1月1日から11月30日)に納付した国民健康保険料の額は、次のとおりであることを証明いたします。				
平成18年中の納付済保険料				
記号	福医〇〇	番号第〇〇〇〇〇〇〇〇〇号	社会保険料の種類	国民健康保険料
①納付済	納付済保険料の証明額			XXX, XXX円
(ご参考)				
②見込額	証明日後から、18年中に納付が見込まれる保険料額(12月分保険料)			XX, XXX円
③合計額	見込額を含む合計額 (①納付済+②見込額)			XXX, XXX円

証明日 平成18年11月30日

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号
 福岡県メディカルセンタービル3階
 福岡県医師国民健康保険組合
 電話 (092) 431-1987

(注) 国民健康保険料は、所得から控除されます。(所得税法第74条)