

上越市国民健康保険税条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和8年6月8日

上越市長 小 菅 淳 一

上越市規則第42号

上越市国民健康保険税条例施行規則の一部を改正する規則

上越市国民健康保険税条例施行規則（昭和53年上越市規則第34号）の一部を次のように改正する。

第2号様式を次のように改める。

第2号様式（第3条関係）

年度 国民健康保険税 納入通知書

被保険者番号	
--------	--

被保険者番号
通知書番号

あなたの国民健康保険税について次のとおり決定しましたので通知します。

年 月 日

上越市長

印

前回決定額	
今回決定額	

保険税納付方法等			
徴収方法			
納税義務者			
生年月日		性別	
住所			
特別徴収義務者名			
特別徴収対象年金			
特別徴収対象年金額			円

※特別徴収は上記の年金から天引きされます。

<お問合せ先>

国民健康保険税の確定賦課について

1 課税の根拠

地方税法第703条の4及び上越市国民健康保険税条例第1条に基づきます。

2 不服の申立て

- (1) この決定に不服がある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。
- (2) この決定について、上記(1)の審査請求に対する裁決を経た場合に限り、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は、市長となります。）処分取消しの訴えを提起することができます（なお、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、当該審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると処分取消しの訴えを提起することができなくなります。）。
ただし、次のアからウまで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取消しの訴えを提起することができます。
 - ア 審査請求があった日の翌日から起算して3か月を経過しても裁決がないとき。
 - イ 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。
 - ウ その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

3 延滞金及び督促状

延滞金……納期限までに完納しない場合は、納期限の翌日から1か月を経過する日までの期間については、各年の延滞金特例基準割合に1%を加算した割合（上限は7.3%）を、それ以降の期間については、各年の延滞金特例基準割合に7.3%を加算した割合（上限は年14.6%）を、納付日までの日数に乘じ、税額に応じて計算した額の延滞金を徴収します。

※延滞金特例基準割合……財務大臣が告示する国内銀行の新規の短期貸出約定平均金利の当該年の前々年9月から前年8月までにおける平均に1%を加算した割合

督促状……納期限から20日以内に発行します。

4 滞納処分

督促状を発した日から起算して10日を経過した日までに完納しない場合は、地方税法の規定により、滞納処分を受けることになります。

5 税額に変更があった場合

新たに納入通知書が発行されます。変更のあった納期以後は、変更後の納入通知書により納めてください。

6 その他

- (1) 国民健康保険税が滞納とならないようご注意ください。
滞納が続くと、特別療養費の支給に変更となる場合があります。
※特別療養費の支給とは、医療機関等における窓口負担が一旦10割となり、後日、申請により払戻しを受ける制度です。
- (2) 災害その他政令で定める特別な事情により納税が困難な場合は、減免等の制度がありますので、上越市へご相談ください。

国民健康保険税 賦課明細書

	区分	所得割			被保険者均等割			世帯別平等割		算出合計額 A=③+⑥+⑦(円)
		課税標準額 ① (円)	所得割率 ② (%)	所得割額 ③=①×②(円)	1人あたり 均等割額④(円)	被保険者数 ⑤ (人)	均等割額 ⑥=④×⑤(円)	平等割額⑦		
								特定 月	(円)	
変更前定	医療分		%			人		月		
	支援金分		%			人				
	介護分		%			人				
	子ども分		%			人				
変更後定	医療分		%			人		月		
	支援金分		%			人				
	介護分		%			人				
	子ども分		%			人				

※子ども分において、均等割額⑥に18歳以上均等割額(1人あたり 円)を含んでいます。また、軽減額⑧の内、均等割軽減額に18歳未満均等割軽減額を含んでいます。

	区分	軽減額				限度超過額 ⑨ (円)	月割増減額 ⑩ (円)	減免額 ⑪ (円)	年間保険税額 (A-⑧-⑨+⑩-⑪) (円)
		軽減	所得割軽減額	均等割軽減額	平等割軽減額				
変更前定	医療分								
	支援金分								
	介護分								
	子ども分								
変更後定	医療分								
	支援金分								
	介護分								
	子ども分								
※年間保険税額の算定において、100円未満の端数金額は切り捨てます。						前回決定額	円	今回決定額	円

年度

納付年月/普通徴収の納期	決定（変更）前(円)		決定（変更）後(円)		納付済額(円)		差引納付税額(円)	
	普通徴収	特別徴収	普通徴収	特別徴収	普通徴収	特別徴収	普通徴収	特別徴収
合計								

※普通徴収は納付書又は口座振替で納付してください。
※納付済額は、この通知書の作成日時時点で把握できたものが記載されています。

国民健康保険税個人明細書

通知書番号

被保険者氏名	区分	※：国保加入者 G：擬制世帯主 S：非自発的失業者（月）											所得割（円）	均等割（円）	平等割（円）		
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2				3	
	医療																
	支援金																
	介護																
	子ども																
	医療																
	支援金																
	介護																
	子ども																
	医療																
	支援金																
	介護																
	子ども																
	医療																
	支援金																
	介護																
	子ども																

- ・個人毎の所得割額・均等割額と平等割額の合計が、国保税額となります。（各区分毎に100円未満を切り捨てます。）
ただし、限度超過額・減免額等のある世帯では一致しない場合があります。
- ・限度超過世帯の被保険者人数に異動（増減）や総所得の変更があっても年間保険税に変更がない場合があります。

口座振替納入通知書（前納口座振替者用）

氏名		様	通知書番号	
----	--	---	-------	--

●振替口座

金融機関名			
口座種別		口座番号	
名義人			

●口座振替日及び税額

納期	全期
口座振替日	
税 額	円

- ※ 口座振替日に、指定された口座から自動的に引き落とされます。
- ※ 個人情報保護のため、口座番号の一部を非表示にしています。
- ※ 口座振替についてのお問合せは、上越市 までご連絡ください。

口座振替納入通知書（期別口座振替者用）

氏名	様	通知書番号	
----	---	-------	--

●振替口座

金融機関名			
口座種別		口座番号	
名義人			

●口座振替日及び税額

納期	第 1 期	第 2 期	第 3 期	第 4 期
口座振替日				
税 額	円	円	円	円

納期	第 5 期	第 6 期	第 7 期	第 8 期
口座振替日				
税 額	円	円	円	円

納期	第 9 期
口座振替日	
税 額	円

※ 口座振替日に、指定された口座から自動的に引き落とされます。

※ 口座振替についてのお問合せは、上越市 までご連絡ください。

27	新潟県上越市 年度	公	通常払込料金 加入者負担	金額 訂正	
----	--------------	---	-----------------	----------	--

納入済通知書

加入者名 上越市 会計管理者	口座 記号 番号	納付合計 金額	円		
収納機 関 番 号	納付 番 号	確認 番 号	納付 区 分		
対象年度	期別	通 知 書 番 号			

33

コンビニ等 収納用	
氏名	住所等非表示払込書

領収日付印

(上越市/コンビニ本部保管)

新潟県上越市 年度 原符兼払込金受領証	通常払込料金 加入者負担	公
加入者名	上越市会計管理者	
口座記号番号		
納付合計 金 額	円	
納付者氏名		
納付番号		
確認番号	納付 区 分	
年 度		
科 目		
通知書番号	期 別	
	領収日付印	
新潟県 上越市		

□切り取らないでお出しください。

この受領証は大切に保管してください。(金融機関/コンビニ店舗保管)

領収証書 公

年度	
科目	
通知書番号	
期 別	

納付 番 号	
確認 番 号	納付区分

納付 金 額	円
督促料	円
延滞金	円
納付 合 計 額	円

この領収書は5年間保管してください。

領収日付印
収入印紙不要 (納付者保管)

ゆうちょ銀行、郵便局でお支払いの場合、左側の2票のみお出しください。上記以外でお支払いの場合は切り取らないでください。

第3号様式及び第4号様式を次のように改める。

第3号様式（第4条関係）

国民健康保険税減免申請書

年 月 日

（宛先）上越市長

住所
納税義務者
氏名

次のとおり国民健康保険税の減免を申請します。

被保険者番号		第 号		年 度		年度	
税 額	医 療 分	円		減 免 申 請 額	医 療 分	円	
	支 援 金 分				支 援 金 分		
	介 護 分				介 護 分		
	子 ども 分				子 ども 分		
	計				計		
内 訳	期 別			税 額	減 免 申 請 額	納 期 限	
	第 1 期	医 療 分	円		円		
		支 援 金 分					
		介 護 分					
		子 ども 分					
		計					
	第 2 期	医 療 分					
		支 援 金 分					
		介 護 分					
		子 ども 分					
		計					
	第 3 期	医 療 分					
		支 援 金 分					
		介 護 分					
		子 ども 分					
		計					
	第 4 期	医 療 分					
		支 援 金 分					
		介 護 分					
		子 ども 分					
計							
第 5 期	医 療 分						
	支 援 金 分						
	介 護 分						
	子 ども 分						
	計						

第 6 期	医 療 分			.
	支 援 金 分			
	介 護 分			
	子 ども 分			
	計			
第 7 期	医 療 分			.
	支 援 金 分			
	介 護 分			
	子 ども 分			
	計			
第 8 期	医 療 分			.
	支 援 金 分			
	介 護 分			
	子 ども 分			
	計			
第 9 期	医 療 分			.
	支 援 金 分			
	介 護 分			
	子 ども 分			
	計			
随 時	医 療 分			.
	支 援 金 分			
	介 護 分			
	子 ども 分			
	計			

減免を受けようとする事由

第4号様式（第4条関係）

承認
国民健康保険税減免 通知書
却下

第 年 月 日

様

上越市長



年 月 日付けで申請のあった国民健康保険税の減免について、次の理由
により承認したので通知します。
により申請を却下

	被保険者番号		第 号		年 度		年度	
	当初税額	医 療 分		円	減 免 額	医 療 分		円
支 援 金 分				支 援 金 分				
介 護 分				介 護 分				
子 ども 分				子 ども 分				
計				計				
差引納付税額			医 療 分			円		
			支 援 金 分					
			介 護 分					
			子 ども 分					
			計					
承 内	期別・納期限				当初税額	減 免 額	差引納付税額	
	第 1 期	医 療 分		円	円	円		
		支 援 金 分						
		介 護 分						
		子 ども 分						
			計					
	第 2 期	医 療 分						
		支 援 金 分						
		介 護 分						
		子 ども 分						
			計					
	第 3 期	医 療 分						
		支 援 金 分						
		介 護 分						
		子 ども 分						
		計						

認 訳	第 4 期	医 療 分				
		支 援 金 分				
		介 護 分				
		子 ども 分				
	.	.	計			
	第 5 期	医 療 分				
		支 援 金 分				
		介 護 分				
		子 ども 分				
	.	.	計			
	第 6 期	医 療 分				
		支 援 金 分				
		介 護 分				
		子 ども 分				
	.	.	計			
	第 7 期	医 療 分				
		支 援 金 分				
		介 護 分				
		子 ども 分				
	.	.	計			
第 8 期	医 療 分					
	支 援 金 分					
	介 護 分					
	子 ども 分					
.	.	計				
第 9 期	医 療 分					
	支 援 金 分					
	介 護 分					
	子 ども 分					
.	.	計				
随 時	医 療 分					
	支 援 金 分					
	介 護 分					
	子 ども 分					
.	.	計				
却 下	理 由					

(付記)

- (1) この決定に不服がある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)

(2) この決定について、上記(1)の審査請求に対する裁決を経た場合に限り、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は、市長となります。）処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、当該審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、次のアからウまで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。

ア 審査請求があった日の翌日から起算して3か月を経過しても裁決がないとき。

イ 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。

ウ その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際現に交付され、又は保有している改正前の上越市国民健康保険税条例施行規則に規定する様式は、当分の間、適宜、適切な修正を加えて、改正後の上越市国民健康保険税条例施行規則に規定する様式の相当する様式として使用することができる。