

保険料納入告知額・領収済額通知書

あなたの本月分保険料額は下記のとおりです。

なお、納入告知書を指定の金融機関に送付しましたから、指定振替日（納付期限）前日までに口座残高の確認をお願いします。

下記の金額を指定の金融機関から口座振替により受領しました。

赤枠内が「平成30年4月分保険料
平成30年5月分保険料」のもの

事業所整理記号	事業所番号		
納付目的年月	平成 年 月	納付期限	平成 年 月 日
健康勘定	厚生年金勘定	子どものための金銭の給付勘定	
健康保険料	厚生年金保険料	児童手当拠出金	
合 計	額		円

平成 年 月 分 保 険 料	領収日	平成 年 月 日
健康勘定	厚生年金勘定	子どものための金銭の給付勘定
健康保険料	厚生年金保険料	児童手当拠出金
合 計	額	円

平成 年 月 20 日

歳入徴収官

厚生労働省年金局事業管理課長
（日本年金機構
年金事務所）



兼

口座振替等により、平成30年4月分及び5月分の保険料が支払済みであるものが対象となります。（年金事務所からの場合、平成30年6月20日頃、7月20日頃に通知があるもの）