別記様式第31号（第22条第1項関係）

介護保険給付の支払方法変更（償還払い化）予告通知書

和　　　　第　　　号

様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

和 寒 町 長

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 被保険者氏名 |  |

年　　月　　日にあなたは要介護（更新）認定・要支援（更新）申請をしましたが、あなたの介護保険料は下記のとおり未納となっています。

介護保険料が未納のままですと、制度の運営に大きな支障をきたすため、介護保険法では未納の方に対し、給付の支払方法を変更する措置が定められています。

したがって、今後も保険料未納の状態が続いた場合に、介護保険法第６６条第１項・第２項の規定に基づく保険給付の償還払い化の措置（支払方法変更）をとることになりますので予告します。

「保険給付の償還払い（支払方法変更）」とは介護サービスを受けたとき、サービス提供事業者にいったん費用の全額を支払い、後日、領収証を添付して和寒町負担分（費用の９割）を和寒町に対して請求する制度です。

なお、特別な事業により一括納付が困難な場合などは、和寒町保健福祉課に相談してください。

保険料未納の状況

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度保険料 | | | 年度保険料 | | | 年度保険料 | | |
| 期 別 | 保険料額 | うち延滞金 | 期 別 | 保険料額 | うち延滞金 | 期 別 | 保険料額 | うち延滞金 |
| 第1期 | 円 | 円 | 第1期 | 円 | 円 | 第1期 | 円 | 円 |
| 第2期 | 円 | 円 | 第2期 | 円 | 円 | 第2期 | 円 | 円 |
| 第3期 | 円 | 円 | 第3期 | 円 | 円 | 第3期 | 円 | 円 |
| 第4期 | 円 | 円 | 第4期 | 円 | 円 | 第4期 | 円 | 円 |
| 第5期 | 円 | 円 | 第5期 | 円 | 円 | 第5期 | 円 | 円 |
| 第6期 | 円 | 円 | 第6期 | 円 | 円 | 第6期 | 円 | 円 |
| 計 | 円 | 円 | 計 | 円 | 円 | 計 | 円 | 円 |

※　　 年　　月　　日現在の未納額です。行き違いに納入した場合は速やかにご連絡下さい。

なお、延滞金は　　　年　　月　　日現在で計算しています。

〇問い合せ先

和寒町保健福祉課（保健福祉センター）

住　　所　和寒町字西町111番地

電話番号　０１６５－３２－２０００

〇弁明の機会を付与する通知

この通知内容について異議がある場合には、弁明をすることができますので、下記の提出期限までに別紙弁明書を提出してください。

・弁明書提出先　　和寒町保健福祉課

・弁明書提出期限　　　　年　　月　　日