

愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和8年3月27日

愛知県後期高齢者医療広域連合長 広 沢 一 郎

愛知県後期高齢者医療広域連合規則第3号

愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則の一部を改正する規則

愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則（平成20年広域連合規則第1号）の一部を次のように改正する。

第31条第2項を次のように改める。

- 2 前項の減免額は、保険料の額の全部を減免する場合を除き、令第18条第1項第1号イの基礎賦課額及び同号ロの子ども・子育て支援納付金賦課額ごとに算出し、それぞれ100円未満の端数金額があるときは、当該端数金額を切り上げ、それらの合計額とする。

第32条第4項を次のように改める。

- 4 第2項各号の減免額の算出については、前条第2項の規定を準用する。
様式第10号中

「

<p>資格確認書受領書</p> <p>本日、窓口にて後期高齢者医療資格確認書を受け取りました。</p>
--

」を

「

<p>資格確認書等受領書</p> <p>本日、窓口にて</p> <p><input type="checkbox"/> 後期高齢者医療資格確認書</p> <p><input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証</p> <p>を受け取りました。</p>
--

」に

改める。

様式第20号を次のように改める。

様式第20号（規則第14条関係）

後期高齢者医療特定疾病認定申請書

届出者氏名		本人との関係	
連絡先電話番号	自宅・携帯・職場（ ） ー		

被 保 険 者	被保険者番号	
	個人番号	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	
疾病の名称 (※書類添付)	<input type="checkbox"/> 人工腎臓を実施している慢性腎不全 <input type="checkbox"/> 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固因子障害の一部 <input type="checkbox"/> 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群	

愛知県後期高齢者医療広域連合長 殿

上記のとおり、関係書類を添えて後期高齢者医療特定疾病療養受療証の交付を申請します。

年 月 日

申請者 氏 名

特定疾病療養受療証受領書

本日、窓口にて特定疾病療養受療証を受け取りました。

年 月 日

受領者氏名

<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 認定(年 月 日) ⇒証交付 <input type="checkbox"/> 却下(年 月 日) ⇒却下通知送付 <input type="checkbox"/> 送付 <input type="checkbox"/> 郵送日・交付日(年 月 日)	受 付 者	入 力
		日付

様式第29号中

「

確認書類
会葬礼状 火葬許可証
死亡診断書 領収書

」を

「

確認書類
会葬礼状 葬儀施行証明書
領収書 その他（ ）

」に

改める。

様式第42号及び様式第43号を次のように改める。

(宛先)

様

愛知県後期高齢者医療広域連合長

印

後期高齢者医療保険料額決定通知書

※ 年度分の後期高齢者医療保険料額を次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名		被保険者番号							
決定年月日		決定理由							
年度分の後期高齢者医療保険料額(医療分+子ども分※) 円									

※「子ども・子育て支援納付金分」を「子ども分」と表記しています。

保険料算定の基礎

区分	①賦課のもととなる 所得金額(円)	②所得割率 (%)	③所得割額(円) ①×②(12か月分)	④均等割額(円) (12か月分)	⑤算出額(円) ③+④	⑥限度超過額 (円)	
医療分							
子ども分							
区分	⑦所得割軽減額(円) (12か月分)	均等割 軽減割合	⑧均等割 軽減額(円) (12か月分)	⑨年間保険料額 (円) ⑤-⑥-⑦-⑧	月数	⑩月割減額 (円)	⑪保険料額(円) ⑨+⑩-⑩-⑭
医療分							
子ども分							

後期高齢者医療制度に加入する前日において被用者保険の被扶養者であった被保険者については、後期高齢者医療制度に加入した日の属する月から2年を経過する月までのうち、本年度分の保険料算定の基礎が、こちらに表示されます。

区分	⑫均等割額(円) (12か月分)	均等割軽減割合	⑬均等割 軽減額(円) (12か月分)	⑭年保険料額(円) ⑨-⑫	月数	⑮月割減額(円)
医療分						
子ども分						

※翌年度分の仮徴収額を次のとおり決定しましたので通知します。

本年度2月特別徴収保険料額		仮徴収額
	× 3	

- * 賦課の根拠
- * 保険料算出方法
- * 低所得者に対する軽減
- * 被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する軽減
- * 被用者保険の被扶養者であった方について
- * 審査請求及び取消訴訟

この処分に不服があるときは、この処分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、愛知県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。

なお、この処分の取消の訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないときや処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、愛知県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、愛知県後期高齢者医療広域連合長)として提起できます。ただし、原則として、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

- * 問い合わせ先

備考

- 1 必要があるときは所要の変更を加えることができる。
- 2 別途被保険者に通知することにより、翌年度の仮徴収額の決定欄を省略することができる。

(宛先)

様

愛知県後期高齢者医療広域連合長

印

後期高齢者医療保険料額変更決定通知書

※ 年度分の後期高齢者医療保険料額を次のとおり変更しましたので通知します。

被保険者氏名		被保険者番号							
決定年月日		決定理由							
年度分の後期高齢者医療保険料額(医療分+子ども分※) 円									

※「子ども・子育て支援納付金分」を「子ども分」と表記しています。

保険料算定の基礎

区分		①賦課のもととなる所得金額(円)	②所得割率(%)	③所得割額(円) ①×②(12か月分)	④均等割額(円) (12か月分)	⑤算出額(円) ③+④	⑥限度超過額(円)
変更前	医療分						
	子ども分						
変更後	医療分						
	子ども分						
区分		⑦所得割軽減額(円) (12か月分)	均等割軽減割合	⑧均等割軽減額(円) (12か月分)	⑨年間保険料額(円) ⑤-⑥-⑦-⑧	月数	⑩月割減額(円) ⑨+⑬-⑩-⑭
変更前	医療分						
	子ども分						
変更後	医療分						
	子ども分						

後期高齢者医療制度に加入する前日において被用者保険の被扶養者であった被保険者については、後期高齢者医療制度に加入した日の属する月から2年を経過する月までのうち、本年度分の保険料算定の基礎が、こちらに表示されます。

区分		⑪均等割額(円) (12か月分)	均等割軽減割合	⑫均等割軽減額(円) (12か月分)	⑬年保険料額(円) ⑨-⑫	月数	⑭月割減額
変更前	医療分						
	子ども分						
変更後	医療分						
	子ども分						

※翌年度分の仮徴収額を次のとおり変更しましたので通知します。

変更前仮徴収額	円	変更後仮徴収額	円
---------	---	---------	---

- * 賦課の根拠
- * 保険料算出方法
- * 低所得者に対する軽減
- * 被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する軽減
- * 被用者保険の被扶養者であった方について
- * 審査請求及び取消訴訟

この処分不服があるときは、この処分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、愛知県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。

なお、この処分の取消の訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないときや処分等の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、愛知県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、愛知県後期高齢者医療広域連合長)として提起できます。ただし、原則として、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

* 問い合わせ先

備考

- 1 必要があるときは所要の変更を加えることができる。
- 2 別途被保険者に通知することにより、翌年度の仮徴収額の決定欄を省略することができる。

様式第49号を次のように改める。

様式第49号(規則第34条関係)

年 月 日

(宛先)

様

愛知県後期高齢者医療広域連合長



後期高齢者医療保険料減免決定通知書

年 月 日付けで申請のあった後期高齢者医療保険料減免申請につきましては、次のとおり決定としたので通知します。

以下の表では、「子ども・子育て支援納付金分」を「子ども分」と表記しています。

氏 名				年 度 区 分	年 度
決 定 年 月 日	年 月 日			被 保 険 者 番 号	円
①減免前保険料額	円	②決定減免額	円	③減免後保険料額 (① - ②)	円
医療分	円	医療分	円	医療分	円
子ども分	円	子ども分	円	子ども分	円
減 免 理 由					

審査請求及び取消訴訟

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、愛知県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。なお、この処分の取消の訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、審査請求があった日から3箇月を経過しても裁決がないときや処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に、愛知県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、愛知県後期高齢者医療広域連合長)として提起できます。ただし、原則として、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

*問い合わせ先

様式第50号中

「

氏名		年度区分	年度
		被保険者番号	
決定年月日	年 月 日	決定減免額	円
減免前保険料額	円	減免後保険料額	円

」を

「

氏名		年度区分	年度
決定年月日	年 月 日	被保険者番号	

」に

改める。

様式第51号から様式第52号までを次のように改める。

年 月 日

(宛先)

様

愛知県後期高齢者医療広域連合長



後期高齢者医療保険料減免取消通知書

年 月 日付けで申請のあった後期高齢者医療保険料減免申請につきましては、次のとおり取消としたので通知します。

以下の表では、「子ども・子育て支援納付金分」を「子ども分」と表記しています。

氏 名				年 度 区 分	年 度
決 定 年 月 日	年 月 日			被 保 険 者 番 号	円
①減免前保険料額	円	②決定減免額	円	③減免後保険料額 (① - ②)	円
医療分	円	医療分	円	医療分	円
子ども分	円	子ども分	円	子ども分	円
減 免 理 由					

*** 審査請求及び取消訴訟**

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、愛知県の後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。なお、この処分の取消の訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、審査請求があった日から3箇月を経過しても裁決がないときや処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に、愛知県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、愛知県後期高齢者医療広域連合長)として提起できます。ただし、原則として、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

*** 問い合わせ先**

様式第51号の2(規則第36条関係)

年 月 日

(宛先)

様

愛知県後期高齢者医療広域連合長 印

後期高齢者医療保険料減免変更決定通知書

年 月 日付けで申請のあった後期高齢者医療保険料減免申請につきましては、次のとおり変更としたので通知します。

以下の表では、「子ども・子育て支援納付金分」を「子ども分」と表記しています。

氏 名				年 度 区 分	年 度	
決 定 年 月 日		年 月 日		被 保 険 者 番 号	円	
変更前	①減免前保険料額	円	②決定減免額	円	③減免後保険料額 (① - ②)	円
	医療分	円	医療分	円	医療分	円
	子ども分	円	子ども分	円	子ども分	円
変更後	④減免前保険料額	円	⑤決定減免額	円	⑥減免後保険料額 (④ - ⑤)	円
	医療分	円	医療分	円	医療分	円
	子ども分	円	子ども分	円	子ども分	円
変 更 理 由						

* 審査請求及び取消訴訟

この処分不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、愛知県後期高齢者医療審査会に対して審査請求をすることができます。

なお、この処分の取消の訴えは、審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、審査請求があった日から3箇月を経過しても裁決がないときや処分の執行等による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に愛知県後期高齢者医療広域連合を被告(代表者は、愛知県後期高齢者医療広域連合長)として提起できます。ただし、原則として、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

* 問い合わせ先

様式第52号(規則第37条関係)

年度分 後期高齢者医療簡易申告書

年 月 日提出

この申告書は 年度後期高齢者医療保険料算定の基礎となります。

年1月1日から 年12月31日までの1年間の収入

氏 名	(生年月日) 年 月 日生	職業	
		電話	
現住所	(世帯主の氏名及び続柄)		

◎所得の無かった方の記入欄

1	非課税年金を受給していた。	遺族年金・障害年金・その他()
2	海外において課税されていた。	居住国:
3	病気療養・無職・被扶養者・その他()	

◎所得のあった方の記入欄

所得の種類	①収入金額	②必要経費 (専従者給与額・ 控除額を含む)	③所得金額(①-②)	備 考
営 業	円	円	円	
不 動 産	円	円	円	
農 業	円	円	円	
専従者 控除		円		※営業、不動産、農業 の必要経費の内数
給 与	円	円		※特定支出額がある場 合は必要経費に記入
専従者 給与	円			※給与収入額の内数
年 金	円		円	※遺族年金・障害年金 等非課税年金を除く
譲 渡	円	円	円	
そ の 他	円	円	円	
	円	円	円	
合計所得金額		円	所得金額調整控除額	円

附 則

- 1 この規則は、令和8年4月1日から施行する。ただし、様式第10号、様式第20号、様式第29号、様式第50号及び様式第52号の改正規定は、公布の日から施行する。
- 2 この規則による改正後の第31条第2項及び第32条第4項の規定は、令和8年度以後の年度分の保険料について適用し、令和7年度分までの保険料については、なお従前の例による。
- 3 この規則の施行の際現に改正前の愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則の規定に基づいて作成されている後期高齢者医療保険料額決定通知書その他の用紙は、この規則による改正後の愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。