

第2号様式

後期高齢者医療保険料延滞金減免決定通知書

令和 第 年 月 号 日

様

大阪市長

令和 年 月 日付けの後期高齢者医療保険料の延滞金減免申請について、次のとおり決定したので通知します。

被保険者番号				
被保険者氏名				
決定年月日	令和 年 月 日			
延滞金 減免内訳	賦課年度	相当年度	月 別	延滞金(円) ----- 保険料額(円)
	令和 年度	令和 年度	月~ 月	
	令和 年度	令和 年度	月~ 月	
	令和 年度	令和 年度	月~ 月	

## < 教示 >

この決定に不服がある場合は、この通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に大阪府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。

この決定の取消しの訴えについては、この決定の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この決定の取消しの訴えは、この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、大阪市を被告として（訴訟において大阪市を代表する者は、大阪市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 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

(2) この決定、この決定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

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき

ただし、上記の期間が経過する前に、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する採決のあった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの決定（審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや決定の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。