



お知らせ



視覚障がいのある 被保険者の方に、点字文書を 同封します

視覚障がいのある被保険者の方に、後期高齢者医 療保険料決定通知書に記載の保険料年額や月額な どの主な内容を点字文書にして同封します。ご希望 の方は、電話でお申し込みください。

【申込時にお聞きする事項】 •住所 •氏名 •生年月日

一度お申し込みいただければ、毎年のお申し込み は不要です。なお、転居などにより居住区の変更があ る場合は、再度お申し込みください。



図 窓口サービス課(保険年金:保険)

(6647-9956 **(** 6633-8270

※問合せ可能日・時間 月~木、第4日:9時~17時30分/金:9時~19時

令和6年度の国民健康保険料について

●保険料の決定

令和6年度国民健康保険料の決定通知書を、区 役所から6月中旬に送付します。6月中に届かない 場合はご連絡ください。

前年中所得が一定基準以下の世帯や、災害、退 職や廃業等による所得の減少等で保険料を納める のにお困りの方は、保険料の軽減・減免ができる場 合があります。詳しくは保険年金担当までお問い合 わせください。令和6年度の国民健康保険料は次の 表により計算した金額が年間保険料となります。

なお、被保険者間の負担の公平性の観点から、令 和6年度より「府内統一保険料率」としており、大阪 府内の市町村にお住まいで「同じ所得、同じ世帯構 成」であれば「同じ保険料額」となっています。

令和6年度国民健康保険料(年額)			
	医療分保険料	後期高齢者 支援金分保険料	介護分保険料 ※1
平等割保険料 (世帯あたり)	34,803円	11,091円	
均等割保険料 (被保険者あたり)	被保険者数 ×35,040円	被保険者数 ×11,167円	介護保険第2号被保険者数 ×19,389円
所得割保険料※2	算定基礎 所得金額 ※3 ×9.56%	算定基礎 所得金額 ※3 ×3.12%	算定基礎 所得金額 ※3 ×2.64%
最高限度額	65万円	22万円	17万円

- ※1 介護分保険料は、被保険者の中に40歳~64歳の方(介護保険 第2号被保険者)がいる世帯にのみかかります。 介護分保険料の平等割保険料はかかりません。
- ※2 世帯の所得割保険料は、被保険者(介護分保険料の所得割は介護 保険第2号被保険者)ごとに計算した所得割の合計額となります。
- ※3 算定基礎所得は、前年中総所得金額等-43万円となります。

問合

🗵 窓口サービス課(保険年金:保険)

6647-9956

(4) 6633-8270

※問合せ可能日・時間

月~木、第4日:9時~17時30分/金:9時~19時

6月は、「ゴキブリ防除強調月間」です

快適な生活を送るために、感染症や食中毒を媒介 するゴキブリを防除しましょう。そのためには、エサ になる食べカスをなくし、台所などの整理整頓、清掃 によりゴキブリが住み着かない環境を つくることが大切です。



🗵 保健福祉課(保健)

(6647-9973 **(** 6644-1937

6月は「就職差別撤廃月間」です《しない させない 就職差別》

就職の面接で、本人や家族の出身地や職業、 思想・信条などについて質問することは、本人 に責任のない事項や本来自由であるべき事項 で応募者を判断することになり、就職差別に つながるおそれがあります。

大阪府では、6月を「就職差別撤廃月間」と定 め、啓発事業に取り組んでいます。就職の機会 均等を保障することの大切さについて皆さんの ご理解をお願いいたします。

就職差別110番

電話

606-6210-9518

時間 10時~18時(月間中(閉庁日を除く))

💌 rodokankyo-g03@gbox.pref.osaka.lg.jp (Eメールでの相談受付は月間中随時)

問合 大阪府商工労働部雇用推進室 📞 6210-9518









二次元コード







