

年 月 日			
大和市長 あて			
窓口に来た人		住所 _____ 氏名 _____ 電話 - - _____ 世帯主との関係 _____	
世 帯 主 （ 申 請 者 ）		<input type="checkbox"/> 同上 住所 _____ <input type="checkbox"/> 同上 氏名 _____	
次のとおり、申請します。			
被保険者記号・番号 <small>（又は備考欄に被保険者の個人番号）</small>	1 4 -		
申 請 の 理 由	<input type="checkbox"/> 返戻 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> その他		
被 保 険 者 氏 名	生 年 月 日	内 容	備 考
	. .	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	<input type="checkbox"/> 70 歳以上
	. .	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	<input type="checkbox"/> 70 歳以上
	. .	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	<input type="checkbox"/> 70 歳以上
	. .	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	<input type="checkbox"/> 70 歳以上
	. .	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	<input type="checkbox"/> 70 歳以上

処理欄	給付区分	<input type="checkbox"/> 療養の給付等（通常） <input type="checkbox"/> 特別療養（10割）（混合世帯含む）		
	交付方法	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送	返 戻 入 力 再 交 付 表 示	<input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しない

<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他（ ）	宛番
--	----

Yamato — 国民健康保険異動届出書 — National Health Insurance Application

Deadline: Must be submitted within 14 days of the qualifying event (losing employer insurance, moving in, birth, etc.) | Cost: Free | Penalty: Late enrollment means you still owe premiums from the eligibility date, and medical costs in the future will be higher.

WHAT TO BRING

>> Enrolling after leaving employer insurance

- | | |
|---|-------------|
| * Certificate of Health Insurance Loss (from former employer) | 健康保険資格喪失証明書 |
| * Residence Card | 在留カード |
| * My Number Card (or My Number notification) | マイナンバーカード |
| Bank passbook & registered seal (for auto-debit setup) | 通帳・届出印 |

>> Enrolling after moving to a new ward

- | | |
|--|-----------|
| * Residence Card | 在留カード |
| * My Number Card | マイナンバーカード |
| Moving-Out Certificate (from previous ward) (If also doing residence registration) | 転出証明書 |

>> Leaving NHI (got employer insurance)

- | | |
|---|-------------|
| * New health insurance card (from employer) | 新しい健康保険証 |
| * NHI qualification confirmation document | 国民健康保険資格確認書 |
| * My Number Card | マイナンバーカード |

COMMON MISTAKES

- X Not enrolling within 14 days
 - > You owe premiums retroactively from the eligibility date, but medical expenses during the gap are not covered.
- X Forgetting to disenroll from NHI after getting employer insurance
 - > You will be double-billed for premiums. NHI does not automatically cancel.
- X Not bringing the Certificate of Health Insurance Loss
 - > The ward office cannot process your enrollment. Ask your former employer to issue this document.

AFTER YOU SUBMIT

- You receive a qualification confirmation document (資格確認書) — keep this as proof of insurance
- Monthly premium notices arrive by mail. Pay at convenience stores, banks, or set up auto-debit
- Dependents can be enrolled on the same form — list all household members
- Premiums are calculated based on your previous year's income

セクション 1 — Section 1

国民健康保険資格確認書及び
資格情報のお知らせ
再交付（再通知）・返戻申請書

受付

審査

係長

課長

受付

決裁

施行

・

・

・

・

年

月

日

大和市長 あて

窓口に来た人

住所

氏名

電話

1 受付 審査 係長 課長 受付 [受付 審査 係長 課長 受付]

2 ・ ・ [・ ・]

3 国民健康保険資格確認書及び National Health Insurance / Qualification
Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory. Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)

4 資格情報のお知らせ Qualification
Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)

5 決裁 [決裁]

6 ・ ・ [・ ・]

7 再交付（再通知）・返戻申請書 [再交付（再通知）・返戻申請書]

8 施行 [施行]

9 ・ ・ [・ ・]

10 年 月 日 [年 月 日]

11 大和市長 あて [大和市長 あて]

12 窓口に来た人 住所 Address
Write in kanji if possible. Ward office staff can help you look up the correct kanji for your address.

13 氏名 Full name
Write in katakana for foreign names. Some forms accept romaji.

14 電話 - - [電話 - -]

Generated 2026-02-17 from github.com/wkesner/japan-forms | Not an official government document

Form p.1

セクション 2 — Section 2 (Part 1/2)

電話

-

-

世帯主との関係

世帯主

(申請者)

住所

氏名

□同上

□同上

次のとおり、申請します。

被保険者記号・番号 (又は備考欄に被保険者の個人番号)	1 4 -		
申請の理由	<div><div>□返戻</div><div>□紛失</div><div>□汚損</div><div>□破損</div><div>□盗難</div><div>□その他</div></div>		
被保険者氏名	生年月日	内容	備考
		<div><div>□資格確認書</div><div>□70歳以上</div></div>	

- 1 電話 - - [電話 - -]
- 2 世帯主との関係 Head of household
The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household.
- 3 □同上 [□同上]
- 4 主 住所 Address
Write in kanji if possible. Ward office staff can help you look up the correct kanji for your address.
- 5 氏名 Full name
Write in katakana for foreign names. Some forms accept romaji.
- 6 次のとおり、申請します。
- 7 (又は備考欄に被保険者の個人番号) My Number (Individual Number) / Remarks / Notes
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after. Space for additional information or special circumstances. Usually optional.
- 8 申請の理由 [申請の理由]
- 9 □返戻 □紛失 □汚損 □破損 □盗難 □その他 Other
Use this section for any additional information not covered in other fields
- 10 被保険者氏名 Full name
Write in katakana for foreign names. Some forms accept romaji.
- 11 生年月日 Date of birth
Format: 年(year) 月(month) 日(day). Use Japanese calendar (令和/平成) or Western year.
- 12 内容 [内容]
- 13 備考 Remarks
Optional field for additional notes or special circumstances
- 14 □70歳以上 [□70歳以上]
- 15 □資格確認書 Qualification
Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)



セクション 2 — Section 2 (Part 2/2)

		<div><div>1</div><div>・</div><div>・</div><div>・</div></div>	<div><div>2</div><div>□資格確認書</div><div>□資格情報のお知らせ</div></div>	<div><div>□70 歳以上</div></div>	
--	--	---	---	-------------------------------	--

1 ・ ・ [・ ・]

2 □資格情報のお知らせ Qualification
Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)



セクション 3 — Section 3 (Part 1/2)

		1 . .	2 <input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 70 歳以上
			3 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	
		5 . .	4 <input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 70 歳以上
			6 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	
		8 . .	8 <input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 70 歳以上
			10 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	
		13 . .	12 <input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 70 歳以上
			14 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	
			<input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 70 歳以上

- 1 . . [. .]
- 2

☐ 資格情報のお知らせ Qualification

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 3

☐ 70歳以上 [☐ 70歳以上]
- 4

☐ 資格確認書 Qualification

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 5 . . [. .]
- 6

☐ 資格情報のお知らせ Qualification

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 7

☐ 70歳以上 [☐ 70歳以上]
- 8

☐ 資格確認書 Qualification

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 9 . . [. .]
- 10

☐ 資格情報のお知らせ Qualification

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 11

☐ 70歳以上 [☐ 70歳以上]
- 12

☐ 資格確認書 Qualification

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 13 . . [. .]
- 14

☐ 資格情報のお知らせ Qualification

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 15

☐ 70歳以上 [☐ 70歳以上]



セクション 3 — Section 3 (Part 2/2)

		<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div></div> <div><div><input type="checkbox"/> 資格確認書</div><div><input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ</div></div>	<div><input type="checkbox"/> 70 歳以上</div>
--	--	---	--

- 1

☐ 資格確認書 Qualification

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 2

・ ・ [・ ・]
- 3

☐ 資格情報のお知らせ Qualification

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)



セクション 4 — Section 4

		1 . . . 2 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ			
5 処理欄	3 給付区分	4 <input type="checkbox"/> 療養の給付等（通常） <input type="checkbox"/> 特別療養（10割）（混合世帯含む）			
	6 交付方法	7 <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送		8 返戻入力 再交付表示	9 <input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しない
10 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート 11 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他（ ）				宛 番	

- 1 . . . [. . .]
- 2

☐資格情報のお知らせ Qualification

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 3

給付区分 [給付区分]

4

☐療養の給付等（通常） ☐特別療養（10割）（混合世帯含む） [☐療養の給付等（通常） ☐特別療養（10割）（混合世帯含む）]
- 5

処理欄 Processing

Staff use - processing status. Do not fill in.
- 6

交付方法 [交付方法]

7

☐窓口 ☐郵送 [☐窓口 ☐郵送]
- 8

☐した ☐しない Do not

This typically appears before other text to indicate something should not be done or does not apply
- 9

再交付表示 [再交付表示]
- 10

☐マイナンバーカード ☐免許証 ☐パスポート My Number Card / My Number Card / Passport

Plastic IC card with your 12-digit Individual Number. Can be used as primary ID.
Apply at your ward office after receiving the notification letter. Japan's national ID card with IC chip - bring original if you have one
- 11

☐その他（ ） Other (/ Other

Use this field for any information that doesn't fit in the standard categories above
Use this section for any additional information not covered in other fields



COUNTER PHRASES

Point and show these to ward office staff

FINDING THE COUNTER

すみません、国民健康保険の窓口はどこですか？

Sumimasen, kokumin kenkō hoken no madoguchi wa doko desu ka?

Excuse me, where is the National Health Insurance counter?

ENROLLING

国民健康保険に加入したいのですが

Kokumin kenkō hoken ni kanyū shitai no desu ga

I would like to enroll in National Health Insurance

CANCELLING

国民健康保険をやめたいのですが

Kokumin kenkō hoken wo yametai no desu ga

I would like to cancel my National Health Insurance

SHOWING PROOF

資格喪失証明書を持っています

Shikaku sōshitsu shōmeisho wo motteimasu

I have my Certificate of Health Insurance Loss

ASKING ABOUT PREMIUMS

保険料はいくらですか

Hokenryō wa ikura desu ka?

How much is the insurance premium?

LEFT PREVIOUS JOB

会社を辞めたので、国保に切り替えたいです

Kaisha wo yameta node, kokuho ni kirikae tai desu

I left my company and want to switch to National Health Insurance