

介護保険 被保険者証等再交付申請書

天理市長 様

次のとおり申請します。		申請年月日	年 月 日
申請者氏名		本人との関係	
申請者住所	〒  電話番号		

※申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記載不要

被 保 険 者	被保険者番号												
	個人番号												
	フリガナ												
	氏名											生年月日	明・大・昭 年 月 日
												性別	男 ・ 女
	住所	〒  電話番号											

再交付する 証明書	1 被保険者証 2 資格者証 3 負担限度額認定証 4 負担割合証
申請の理由	1 紛失・焼失      2 破損・汚損      3 その他（                      ）

2号被保険者（40歳から65歳の医療保険加入者）

医療保険者名		医療保険被保険者証 記号番号	
--------	--	-------------------	--

# Tenri — 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

## 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

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

セクション 1 — Section 1

1介護保険 被保険者証等再交付申請書

2天理市長 様

3次のとおり申請します。

4申請年月日

5年 月 日

6申請者氏名

7本人との関係

8申請者住所

9電話番号

10※申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記載不要

11被保険者番号

- 1

介護保険 被保険者証等再交付申請書 Long-term Care Insurance

Insurance for elderly care services. Mandatory for residents 40+. Premiums deducted with health insurance.
- 2

天理市長 様 [天理市長 様]
- 3

次のとおり申請します。
- 4

申請年月日 [申請年月日]
- 5

年 月 日 [年 月 日]
- 6

申請者氏名 Full name

Write in katakana for foreign names. Some forms accept romaji.
- 7

本人との関係 [本人との関係]
- 8

申請者住所 Address

Write in kanji if possible. Ward office staff can help you look up the correct kanji for your address.
- 9

電話番号 Phone number

Japanese mobile number preferred. Some forms accept overseas numbers.
- 10

※申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記載不要 Phone number / Address

Japanese mobile number preferred. Some forms accept overseas numbers. Write in kanji if possible. Ward office staff can help you look up the correct kanji for your address.
- 11

被保険者番号 Insured Person Number

Enter your health insurance member number found on your insurance card (国民健康保険証 or employee insurance card)



被 保 険 者	1 被保険者番号									
	2 個人番号									
	フリガナ									
	5 氏名	<div> <div>4 生年月日</div> <div>明・大・昭      年    月    日</div> </div>								
		<div> <div>6 性別</div> <div>7 男    ・    女</div> </div>								
		〒								

- 被保険者番号** Insured Person Number

Enter your health insurance member number found on your insurance card (国民健康保険証 or employee insurance card)
- 個人番号** My Number (Individual Number)

12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.
- 被フリガナ** Phonetic reading (katakana)

Write the katakana reading of your name. For foreign names, this IS your name in katakana.
- 生年月日 明・大・昭 年 月 日** Date of birth

Format: 年(year) 月(month) 日(day). Use Japanese calendar (令和/平成) or Western year.
- 氏名** Full name

Write in katakana for foreign names. Some forms accept romaji.
- 性別** Gender

男 (otoko) = Male, 女 (onna) = Female. Circle the appropriate one.
- 男・女** Male・Female

Circle or check the appropriate gender option

[illegible]

セクション 3 — Section 3

者	住所	〒	電話番号
---	----	---	------

再交付する 証明書	1 被保険者証
	2 資格者証
	3 負担限度額認定証
	4 負担割合証

申請の理由	1 紛失・焼失      2 破損・汚損      3 その他 (                      )
-------	--

2号被保険者 (40歳から65歳の医療保険加入者)

医療保険者名	医療保険被保険者証	記号番号
--------	-----------	------

- 1住所 Address
- Write in kanji if possible. Ward office staff can help you look up the correct kanji for your address.
- 2電話番号 Phone number
- Japanese mobile number preferred. Some forms accept overseas numbers.
- 31 被保険者証 [1 被保険者証]
- 再交付する To do/perform
- This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling
- 2 資格者証 Qualification
- Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 6証明書 [証明書]
- 3 負担限度額認定証 Certificate
- Refers to official certificates like income certificate, tax exemption certificate, etc.
- 84 負担割合証 [4 負担割合証]
- 9申請の理由 [申請の理由]
- 101 紛失・焼失 2 破損・汚損 3 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
- 112号被保険者 (40歳から65歳の医療保険加入者) From
- Used to indicate the starting point (previous address, etc.)
- 12医療保険被保険者証 [医療保険被保険者証]
- 13医療保険者名 [医療保険者名]
- 14記号番号 [記号番号]



セクション 4 — Section 4

<div>医療保険者名</div>	<div>1</div> <div>2</div> <div>記号番号</div>	
-------------------	---	--

- 1

医療保険被保険者証 [医療保険被保険者証]
- 2

医療保険者名 [医療保険者名]
- 3

記号番号 [記号番号]



## 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