

第五十六号様式（第二十八条関係）国民健康保険異動届出書

今日の日付を記入してください
（西暦・和暦問いません）

新規加入時は記入しない

記入例 1（加入）

届出日	年 月 日		被保険者記号番号	0 2 -							
届出者	氏名	中央 一郎		電話	× × (× × × ×) × × × ×						
	住所	東京都中央区〇〇×丁目×番×号									
世帯主からみた関係		<input type="checkbox"/> 世帯主本人 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯員（ 子 ） <input type="checkbox"/> その他（ ）									
世帯主	氏 名	<input type="checkbox"/> 同上 中央 太郎		住所	<input checked="" type="checkbox"/> 同上						
	個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		異動事由	1						
1	ふりがな	チュウオウ タロウ		性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	続柄	世帯主	生年月日	職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input checked="" type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社保非該当 <input type="checkbox"/> その他	マイナナンバーカードの健康 保険証利用登録の有無(※)
	氏 名	中央 太郎									
	個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 × × × × 年 × × 月 × × 日									
2	ふりがな	チュウオウ イチロウ		性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	続柄	子	生年月日	職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input checked="" type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社保非該当 <input type="checkbox"/> その他	マイナナンバーカードの健康 保険証利用登録の有無(※)
	氏 名	中央 一郎									
	個人番号	1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 × × × × 年 × × 月 × × 日									
3	ふりがな			性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	続柄		生年月日	職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社保非該当 <input type="checkbox"/> その他	マイナナンバーカードの健康 保険証利用登録の有無(※)
	氏 名										
	個人番号										
4	ふりがな			性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	続柄		生年月日	職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社保非該当 <input type="checkbox"/> その他	マイナナンバーカードの健康 保険証利用登録の有無(※)
	氏 名										
	個人番号										

（※） 資格喪失時は記入不要です。また、マイナナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書（5年毎に更新が必要）が有効であるものに限りです。

今回加入する方の
情報を記入ください

マイナポータルで確認
することができます。

番号を記入ください

1 転入
2 転出
3 社保加入
4 国組加入
5 社保離脱
6 国組離脱
7 生保開始
8 生保廃止
9 障害認定
10 住所地特例
11 死亡
12 世帯変更
13 世帯主変更

職 員
記入欄

本人
代理人（

記入しない

備考

第五十六号様式（第二十八条関係）国民健康保険異動届出書

今日の日付を記入してください
（西暦・和暦問いません）

国民健康保険異動届出書

記入例 2（喪失）

届出日	年 月 日		被保険者記号番号	0 2	
届出者	氏名	中央 一郎		電話	××（××××）×××
	住所	東京都中央区〇〇×丁目×番×号			
世帯主	世帯主からみた関係	<input type="checkbox"/> 世帯主本人 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯員（子） <input type="checkbox"/>			
	氏名	<input type="checkbox"/> 同上 中央 太郎		住所	<input checked="" type="checkbox"/> 同上
1	ふりがな	チュウオウ タロウ		性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
	氏名	中央 太郎		続柄	世帯主
2	ふりがな	チュウオウ イチロウ		性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
	氏名	中央 一郎		続柄	子
3	ふりがな			性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
	氏名			続柄	
4	ふりがな			性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
	氏名			続柄	

ご自身の
・被保険者証
・資格確認書
・資格情報のお知らせ等
をご確認ください

番号を記入ください

1 転入
2 転出
3 社保加入
4 国組加入
5 社保離脱
6 国組離脱
7 生保開始
8 生保廃止
9 障害認定
10 住所地特例
11 死亡
12 世帯変更
13 世帯主変更

喪失時は記入の
必要ありません

今回喪失する方の
情報を記入ください

マイナンバーカードの健康
保険証利用登録の有無(※)

マイナンバーカードの健康
保険証利用登録の有無(※)

マイナンバーカードの健康
保険証利用登録の有無(※)

マイナンバーカードの健康
保険証利用登録の有無(※)

（※） 資格喪失時は記入不要です。また、マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書（5年毎に更新が必要）が有効であるものに限りです。

職 員
記入欄

本人
代理人（

記入しない

備考

Chuo — 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

タイトル・届出日 — Header & Dates (Part 1/2)

第五十六号様式（第二十八条関係）国民健康保険異動届出書

今日の日付を記入してください
(西暦・和暦問いません)

新規加入時は記入しない

記入例 1 (加入)

- 1

第五十六号様式（第二十八条関係）国民健康保険異動届出書 National Health Insurance

Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory.
- 2

新規加国入民時健は康記保入険異し動な届い出書

New entry into country - health insurance enrollment notification form for residents who have not registered

This form is for new foreign residents who need to register for national health insurance upon first entering Japan
- 3

今日の日付を記入してください Please enter today's date

Write the current date when you're filling out and submitting the form
- 4

記入例 1 Example of how to fill in

Sample form showing how to complete each field. Study this before filling your own form.
- 5

(加入) (Enrollment)

Check this box if you are enrolling in or joining a service (like national health insurance or pension system)
- 6

(宛先) 中央区長 (Addressee) Mayor of Chuo Ward

This field shows the addressee of the form, which is pre-printed as 'Mayor of Chuo Ward' - you don't need to write anything here. If you're in a different ward/city, make sure you're using the correct form for your local government office.

タイトル・届出日 — Header & Dates (Part 2/2)

第12号 国民健康保険異動届出書

今日の日付を記入してください

国民健康保険異動届出書

二二二 / 二二 / 二二

- 1 国民健康保険異動届出書 National Health Insurance
- Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory.

記入例2 (例示)

1 記入	2 転入	3 転出	4 転入	5 転入	6 転入	7 転入	8 転入	9 転入	10 転入	11 転入	12 転入	13 転入	14 転入	15 転入	16 転入	17 転入	18 転入	19 転入	20 転入	21 転入	22 転入	23 転入	24 転入	25 転入	26 転入	27 転入	28 転入	29 転入	30 転入	31 転入	32 転入	33 転入	34 転入	35 転入	36 転入	37 転入	38 転入	39 転入	40 転入	41 転入	42 転入	43 転入	44 転入	45 転入	46 転入	47 転入	48 転入	49 転入	50 転入	51 転入	52 転入	53 転入	54 転入	55 転入	56 転入	57 転入	58 転入	59 転入	60 転入	61 転入	62 転入	63 転入	64 転入	65 転入	66 転入	67 転入	68 転入	69 転入	70 転入	71 転入	72 転入	73 転入	74 転入	75 転入	76 転入	77 転入	78 転入	79 転入	80 転入	81 転入	82 転入	83 転入	84 転入	85 転入	86 転入	87 転入	88 転入	89 転入	90 転入	91 転入	92 転入	93 転入	94 転入	95 転入	96 転入	97 転入	98 転入	99 転入	100 転入
------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

記入しない

届出人情報 — Who Is Filing (Part 1/2)

今日の日付を記入してください
(西暦・和暦問いません)

新規加入時は記入しない 誓

届出日

年 月 日

被保険者記号番号

0 2 -

氏名

中央 一郎

電話

×× (××××) ××××

届出者

住所

東京都中央区〇〇×丁目×番×号

世帯主からみた関係

☐世帯主本人 ☒世帯員 (子) ☐その他 ()

記入例 1 (加入)

番号を記入ください

- 1 (加入) (Enrollment)
Check this box if you are enrolling in or joining a service (like national health insurance or pension system)
- 2 (宛先) 中央区長 (Addressee) Mayor of Chuo Ward
- 3 職員記入欄 Staff use only / Office use only
Section for ward office staff. Do not write anything here.
- 4 届出日 Date of filing
Today's date. Use Japanese calendar or Western calendar.
- 5 年 月 日 被保険者記号番号 Year Month Day Insured Person Symbol Number
Enter the date and your health insurance symbol/number found on your Japanese health insurance card
- 6 0 2 - 02-
This appears to be a form section number or code - leave as is or follow any numbering instructions provided with the form
- 7 受付印 Reception / Received / Seal (inkan / hanko)
Staff use - indicates form was received. Do not fill in. Personal seal stamp. Most ward offices accept a written signature for foreigners instead.
- 8 中央 Central
This likely refers to a district/ward name - write the name of your central district or ward if applicable to your address.
- 9 一郎 Ichiro
This is an example name - replace with your actual first name in katakana or the phonetic spelling you use for official documents
- 10 電話 ×× (××××) ×××× Telephone ××(××××)××××
Enter your phone number in the format shown (area code in parentheses)
- 11 氏名 Full name
Write in katakana for foreign names. Some forms accept romaji.
- 12 番号を記入ください Please fill in the number
Enter your My Number (12-digit individual number) if this refers to the マイナンバー field
- 13 届出者 住所 東 京 都 中 央 区 〇 〇 × 丁 目 × 番 × 号 Address
Write in kanji if possible. Ward office staff can help you look up the correct kanji for your address.
- 14 世帯主からみた関係 ☐世帯主本人 ☐世帯員 (子) ☐その他 () Other (/ Head of household / Other
Use this field for any information that doesn't fit in the standard categories above The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household.

記入例 1 (加入)

1 氏名

2 住所

3 電話番号

4 被保険者記号番号

5 届出日

6 届出者

7 世帯主からみた関係

8 印

9 備考

10 記入しない

届出人情報 — Who Is Filing (Part 2/2)

届出者	住所	東京都中央区〇〇×丁目×番×号	ご自身の ・被保険者証	貴方を記入ください
-----	----	-----------------	----------------	-----------

- 1
- ・被保険者証

Insurance card
- Bring your health insurance card (国民健康保険証) or employee health insurance card to submit with this form

記入例 2 (喪失)

1 届出	2 届出	3 届出	4 届出	5 届出	6 届出	7 届出	8 届出	9 届出	10 届出	11 届出	12 届出	13 届出	14 届出	15 届出	16 届出	17 届出	18 届出	19 届出	20 届出	21 届出	22 届出	23 届出	24 届出	25 届出	26 届出	27 届出	28 届出	29 届出	30 届出	31 届出	32 届出	33 届出	34 届出	35 届出	36 届出	37 届出	38 届出	39 届出	40 届出	41 届出	42 届出	43 届出	44 届出	45 届出	46 届出	47 届出	48 届出	49 届出	50 届出	51 届出	52 届出	53 届出	54 届出	55 届出	56 届出	57 届出	58 届出	59 届出	60 届出	61 届出	62 届出	63 届出	64 届出	65 届出	66 届出	67 届出	68 届出	69 届出	70 届出	71 届出	72 届出	73 届出	74 届出	75 届出	76 届出	77 届出	78 届出	79 届出	80 届出	81 届出	82 届出	83 届出	84 届出	85 届出	86 届出	87 届出	88 届出	89 届出	90 届出	91 届出	92 届出	93 届出	94 届出	95 届出	96 届出	97 届出	98 届出	99 届出	100 届出
------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

記入しない

住所 — Addresses (Part 1/3) (continued)

- 14

異動年月日

Date of Change

Enter the date you moved/changed residence in YYYY/MM/DD format
- 15

異動事由

Reason for change / Type of move

Why you are filing this notification (moving in, moving out, address change within municipality).

住所 — Addresses (Part 2/3)

1	ふりがな	チュウワ タロウ	男	続柄	世帯主	生年月日	職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input checked="" type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社保非該当 <input type="checkbox"/> その他	マイナンバーカードの健康保険証利用登録の有無(※)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	4 国組加入 5 社保離脱
	氏名	中央 太郎									
	個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 ××××年××月××日									

- 1

職 ☐無職 ☐自営業 ☐学生 None/Not applicable

Check this box if the item does not apply to you or if you have none to report
- 2

続柄 世帯主 Head of household / Relationship to head of household

The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household. See relationship terms table.
- 3

保険 ☒証利用登録の有無(※) 5 社保離脱 Presence/absence of

This is typically part of a longer phrase asking whether something exists or not - look for the full context
- 4

中央太郎 Chuo Taro

This appears to be an example name - replace with your actual full name in katakana or kanji as it appears on your residence card
- 5

氏名 Full name

Write your full legal name as it appears on your residence card or passport
- 6

業 ☐社保非該当 ☐その他 Other

Use this section for any additional information not covered in other fields
- 7

個人番号 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 ××××年××月××日 My Number (Individual Number)

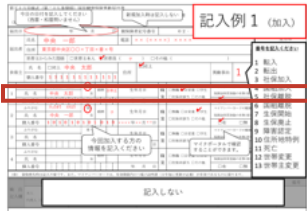
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.
- 8

☐有 ☐無 None/Not applicable

Check this box if the item does not apply to you or if you have none to report
- 9

年 月 日 Year Month Day

Write the date in Japanese format (year/month/day) using Arabic numerals, e.g., 2024年3月15日



住所 — Addresses (Part 3/3)

届出者	住所	東京都中央区〇〇×丁目×番×号		ご自身の ・被保険者証 ・資格確認書 ・資格情報のお知らせ等 をご確認ください	1 転入 2 転出
	世帯主からみた関係	<input type="checkbox"/> 世帯主本人	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯員 (子)		
世帯主	氏名	<input type="checkbox"/> 同上	中央 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 同上	3
	住所				

- 1

・ 被保険者証 Insurance card

Bring your health insurance card (国民健康保険証) or employee health insurance card to submit with this form
- 2

☐同上・ 資格情報のお知らせ等 Qualification

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

ご確認ください Please confirm/check

This is an instruction text meaning 'Please confirm/check' - you don't need to write anything here. It's asking you to verify that you have the required documents like your insurance card, qualification certificates, or notification letters before proceeding with the form.

記入例 2 (興夫)

1 転入
2 転入
3 転入
4 転入
5 転入
6 転入
7 転入
8 転入
9 転入
10 転入
11 転入
12 転入
13 転入
14 転入
15 転入
16 転入
17 転入
18 転入
19 転入
20 転入
21 転入
22 転入
23 転入
24 転入
25 転入
26 転入
27 転入
28 転入
29 転入
30 転入
31 転入
32 転入
33 転入
34 転入
35 転入
36 転入
37 転入
38 転入
39 転入
40 転入
41 転入
42 転入
43 転入
44 転入
45 転入
46 転入
47 転入
48 転入
49 転入
50 転入
51 転入
52 転入
53 転入
54 転入
55 転入
56 転入
57 転入
58 転入
59 転入
60 転入
61 転入
62 転入
63 転入
64 転入
65 転入
66 転入
67 転入
68 転入
69 転入
70 転入
71 転入
72 転入
73 転入
74 転入
75 転入
76 転入
77 転入
78 転入
79 転入
80 転入
81 転入
82 転入
83 転入
84 転入
85 転入
86 転入
87 転入
88 転入
89 転入
90 転入
91 転入
92 転入
93 転入
94 転入
95 転入
96 転入
97 転入
98 転入
99 転入
100 転入

記入しない

異動者 — Person Table (Part 1/6)

1	氏名	中央 太郎	性別	男	続柄	世帯主	生年月日	職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input checked="" type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社保非該当 <input type="checkbox"/> その他	マイナンバーカードの健康 保険証利用登録の有無(※)	4 国組加入 5 社保離脱 6 国組離脱 7 生保開始
	個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		1	1	1	××××年××月××日			<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
2	氏名	中央 一郎	性別	男	続柄	子	生年月日	職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input checked="" type="checkbox"/> 学生	マイナンバーカードの健康 保険証利用登録の有無(※)	
	ふりがな	チュウオウ イチロウ									

- 1 保険証利用登録の有無(※) 5 社保離脱 Presence/absence of
This is typically part of a longer phrase asking whether something exists or not
- look for the full context
- 2 業 ☐社保非該当 ☐その他 Other
Use this section for any additional information not covered in other fields
- 3 個人番号 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 ××××年××月××日 My Number (Individual Number)
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you
after.
- 4 ☐有 ☐無 None/Not applicable
Check this box if the item does not apply to you or if you have none to report
- 5 年 月 日 Year Month Day
Write the date in Japanese format (year/month/day) using Arabic numerals, e.g.,
2024年3月15日
- 6 6 国組離脱 Withdrawal from nationality/citizenship organization
Leave blank unless you are withdrawing from a nationality-related organization
or renouncing citizenship
- 7 チュウオウイチロウ 男・ CHUOU ICHIRO Male・
This appears to be an example name entry showing the format - write your name in
katakana followed by gender (男 for male, 女 for female)
- 8 ふりがな Furigana (phonetic reading)
Write the phonetic pronunciation of your name in hiragana characters above or
next to where you write your name in kanji/katakana
- 9 マイナンバーカードの健康 My Number Card / My Number Card / My Number Card
Japan's national ID card with IC chip - bring if you have one 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.
- 10 続柄 子 Relationship to head of household
See relationship terms table.
- 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 7 生異動保年月開日 始異動事由 Reason for change / Type of move
Why you are filing this notification (moving in, moving out, address change
within municipality).
- 13 職 ☐無職 ☐自営業 ☐学生 None/Not applicable
Check this box if the item does not apply to you or if you have none to report
- 14 保険証利用登録の有無(※) Health insurance card / Presence/absence of
Japanese health insurance card. Can serve as secondary ID at some banks. This is
typically part of a longer phrase asking whether something exists or not - look
for the full context

記入例 1 (加入)

1 氏名	2 性別	3 続柄	4 生年月日	5 職業	6 健康保険証利用登録の有無(※)	7 国組加入	8 社保離脱	9 国組離脱	10 生保開始
中央 太郎	男	世帯主	2024年3月15日	自営業	有				

記入しない

異動者 — Person Table (Part 1/6) (continued)

15

中央一郎 Chuo Ichiro

This is an example name showing the format (surname + given name in kanji characters)

異動者 — Person Table (Part 2/6)

2	氏名	中央 一郎	女	続柄	子	生年月日	職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input checked="" type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社保非該当 <input type="checkbox"/> その他	保険証利用登録の有無(※)	7 生保開始
	個人番号	1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0				××××年××月××日			<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	8 生保廃止
3	ふりがな		男			生年月日	職業	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社保非該当	マイナンバーカードの健康 保険証の有無(※)	9 障害認定
	氏名									10 住所地特例
	個人番号									

- 1 氏名 Full name
Write your full legal name as it appears on your residence card or passport
- 2 業 ☐社保非該当 ☐その他 Other
Use this section for any additional information not covered in other fields
- 3 ☐有 ☐無 8生年 保 月 廃 止 日 None/Not applicable
Check this box if the item does not apply to you or if you have none to report
- 4 個人番号 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 ××××年 ×× 月 × × 日 My Number (Individual Number)
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.
- 5 マイナンバーカードの健康 障害認定 My Number Card / My Number Card / My Number Card
Japan's national ID card with IC chip - bring if you have one 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.
- 6 ふりがな Furigana (phonetic reading)
Write the phonetic pronunciation of your name in hiragana characters above or next to where you write your name in kanji/katakana
- 7 男・ Male・
Circle or check "男" if you are male (this is likely part of a gender selection field where you choose between 男/female options)
- 8 続柄 Relationship to head of household
See relationship terms table.
- 9 生年月日 Date of birth
Format: 年(year) 月(month) 日(day). Use Japanese calendar (令和/平成) or Western year.
- 10 異動年月日 Date of Change
Enter the date you moved/changed residence in YYYY/MM/DD format
- 11 異動事由 Reason for change / Type of move
Why you are filing this notification (moving in, moving out, address change within municipality).
- 12 職 ☐無職 ☐自営業 ☐学生 None/Not applicable
Check this box if the item does not apply to you or if you have none to report
- 13 氏名 Full name
Write your full legal name as it appears on your residence card or passport
- 14 業 ☐社保非該当 ☐その他 Other
Use this section for any additional information not covered in other fields
- 15 マイナポータル有 で 確 認 ☐無 None/Not applicable
Check this box if the item does not apply to you or if you have none to report

記入例 1 (加入)

1 記入	2 転出	3 転入	4 転入	5 転入	6 転入	7 転入	8 転入	9 転入	10 転入	11 転入	12 転入	13 転入	14 転入	15 転入	16 転入	17 転入	18 転入	19 転入	20 転入	21 転入	22 転入	23 転入	24 転入	25 転入	26 転入	27 転入	28 転入	29 転入	30 転入	31 転入	32 転入	33 転入	34 転入	35 転入	36 転入	37 転入	38 転入	39 転入	40 転入	41 転入	42 転入	43 転入	44 転入	45 転入	46 転入	47 転入	48 転入	49 転入	50 転入	51 転入	52 転入	53 転入	54 転入	55 転入	56 転入	57 転入	58 転入	59 転入	60 転入	61 転入	62 転入	63 転入	64 転入	65 転入	66 転入	67 転入	68 転入	69 転入	70 転入	71 転入	72 転入	73 転入	74 転入	75 転入	76 転入	77 転入	78 転入	79 転入	80 転入	81 転入	82 転入	83 転入	84 転入	85 転入	86 転入	87 転入	88 転入	89 転入	90 転入	91 転入	92 転入	93 転入	94 転入	95 転入	96 転入	97 転入	98 転入	99 転入	100 転入
------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

記入しない

異動者 — Person Table (Part 3/6)

1個人番号

2年 月 日

3年 月 日

4氏名

今回加入する方の
情報を記入ください

日 業
職 業

マイナポータルで確認
することができます。

10住所地特例
11死亡
12世帯変更

- 1個人番号 My Number (Individual Number)
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.
- 2年 月 日 Year Month Day
Write the date in Japanese format (year/month/day) using Arabic numerals, e.g., 2024年3月15日
- 3年 月 日 Year Month Day
Write the date in Japanese format (year/month/day) using Arabic numerals, e.g., 2024年3月15日
- 411 死亡 11 Death
Check this box if reporting the death of a household member - you'll need death certificate and other required documents
- 5情報を記入ください Please fill in the information
This is a general instruction telling you to fill in the information in this section. It's directing you to complete all the relevant fields in the person table, including personal details like name, address, and other required information for each household member being registered.
- 6ふりがな Furigana (phonetic reading)
Write the phonetic pronunciation of your name in hiragana characters above or next to where you write your name in kanji/katakana
- 7男・ Male・
Circle or check "男" if you are male (this is likely part of a gender selection field where you choose between 男/female options)
- 8マイナンバーカードの健康 My Number Card / My Number Card / My Number Card
Japan's national ID card with IC chip - bring if you have one 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.
- 9続柄 Relationship to head of household
See relationship terms table.
- 1012異世動帯年月変日 更異動事由 Reason for change / Type of move
Why you are filing this notification (moving in, moving out, address change within municipality).
- 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職□無職 □自営業 □学生 None/Not applicable
Check this box if the item does not apply to you or if you have none to report
- 13保険証利用登録の有無(※) Health insurance card / Presence/absence of
Japanese health insurance card. Can serve as secondary ID at some banks. This is typically part of a longer phrase asking whether something exists or not - look for the full context
- 14氏名 Full name
Write your full legal name as it appears on your residence card or passport

記入例 1 (加入)

1 記入

2 転出

3 転入

4 世帯加入

5 世帯移転

6 世帯変更

7 生保開始

8 生保停止

9 障害認定

記入しない

異動者 — Person Table (Part 3/6) (continued)

15

業 ☐ 社保非該当 ☐ その他 Other

Use this section for any additional information not covered in other fields

異動者 — Person Table (Part 4/6)

4	氏名	女	業	□社保非該当 □その他	保険証利用登録の有無(※)	12 世帯主変更
個人番号	年 月 日	□有 □無				13 世帯主変更
(※) 資格喪失時は記入不要です。また、マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書 (5 年毎に更新が必要) が有効であるものに限りです。						
職員	記入しない					備考

- 1 13世帯主変更 Head of household / Change
The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household. Check this box if you are making changes to existing information
- 2 個人番号 My Number (Individual Number)
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.
- 3 年 月 日 Year Month Day
Write the date in Japanese format (year/month/day) using Arabic numerals, e.g., 2024年3月15日
- 4 □有 □無 None/Not applicable
Check this box if the item does not apply to you or if you have none to report
- 5 年 月 日 Year Month Day
Write the date in Japanese format (year/month/day) using Arabic numerals, e.g., 2024年3月15日
- 6 (※) 資格喪失時は記入不要です。また、マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書 (5 年毎に更新が必要) が有効であるも
My Number Card / My Number Card / My Number
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
- 7 届出者 Applicant/Person filing the notification
Write your name here as the person submitting this residence change notification form
- 8 身元確認 Identity verification
This field is for identity verification documents. You would typically write the type of ID you're presenting, such as '在留カード' (residence card) or 'パスポート' (passport).
- 9 番号確認 Number Confirmation
Provide your My Number (12-digit individual number) for verification - bring your My Number card or notification card
- 10 他保確認 Other insurance confirmation
Check this if you have other health insurance coverage besides the standard national health insurance system
- 11 備考 Remarks
Use this section for any additional information or special circumstances regarding your address change that doesn't fit in other fields.
- 12 職員 Staff/Official
This is the staff/official section - leave this blank as it's for the government office worker to fill in their information when processing your form.
- 13 記入しない Do not
This typically appears before other text to indicate something should not be done or does not apply

記入例 1 (記入)

1	記入
2	記入
3	記入
4	記入
5	記入
6	記入
7	記入
8	記入
9	記入
10	記入
11	記入
12	記入
13	記入

異動者 — Person Table (Part 4/6) (continued)

- 14

資格情報のお知らせ・喪失証明書

Qualification

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

本人

Self (head of household)

Check this if you are the head of household submitting the form yourself. If someone else is submitting on your behalf, they would check a different relationship option.

異動者 — Person Table (Part 5/6)

職員

記入欄

本人

代理人 ()

記入しない

- 1

マイナンバーカード・ 運免・ 在留カード マイナンバーカード・ 個人番号付きの住民票

My Number Card / Residence Card / My Number Card

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. ID card for foreign residents with mid- to long-term visas. Issued at the airport or immigration office. Must carry at all times.
- 2

記入欄 Entry field

This is the main entry field where you write the requested information for each person listed in the household. Fill in the specific details as prompted by each row's category (such as name, relationship, age, etc.) using clear Japanese characters or katakana for foreign names.
- 3

離職票・ 資格確認書・ 勤務先確認 Place of employment / Employer / Qualification

Company name and address. Some forms also ask for 勤務先電話番号 (employer phone number). Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 4

代理人 (委任状 有・ 無) その他 () 本人同意により職権記載 (記載者)

Other (/ Letter of proxy / Power of attorney / Other

Use this field for any information that doesn't fit in the standard categories above Required if someone else is filing on your behalf.

記入例 1 (記入)

1 記入

2 転出

3 転居加入

4 転居加入

5 転居加入

6 転居加入

7 転居加入

8 転居加入

9 転居加入

10 転居加入

11 転居加入

12 転居加入

13 転居加入

14 転居加入

15 転居加入

16 転居加入

17 転居加入

18 転居加入

19 転居加入

20 転居加入

21 転居加入

22 転居加入

23 転居加入

24 転居加入

25 転居加入

26 転居加入

27 転居加入

28 転居加入

29 転居加入

30 転居加入

31 転居加入

32 転居加入

33 転居加入

34 転居加入

35 転居加入

36 転居加入

37 転居加入

38 転居加入

39 転居加入

40 転居加入

41 転居加入

42 転居加入

43 転居加入

44 転居加入

45 転居加入

46 転居加入

47 転居加入

48 転居加入

49 転居加入

50 転居加入

51 転居加入

52 転居加入

53 転居加入

54 転居加入

55 転居加入

56 転居加入

57 転居加入

58 転居加入

59 転居加入

60 転居加入

61 転居加入

62 転居加入

63 転居加入

64 転居加入

65 転居加入

66 転居加入

67 転居加入

68 転居加入

69 転居加入

70 転居加入

71 転居加入

72 転居加入

73 転居加入

74 転居加入

75 転居加入

76 転居加入

77 転居加入

78 転居加入

79 転居加入

80 転居加入

81 転居加入

82 転居加入

83 転居加入

84 転居加入

85 転居加入

86 転居加入

87 転居加入

88 転居加入

89 転居加入

90 転居加入

91 転居加入

92 転居加入

93 転居加入

94 転居加入

95 転居加入

96 転居加入

97 転居加入

98 転居加入

99 転居加入

100 転居加入

異動者 — Person Table (Part 6/6)

3	氏名 個人番号	今回喪失する方の 情報を記入ください。	職業 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 社保非該当 <input type="checkbox"/> その他	喪失時は記入の 必要ありません	9 障害認定 10 住所地特例
---	------------	------------------------	---	--------------------	--------------------

- 1 保必険要証利あ用登り録まの有せ無ん(※) 10住所地特例 Address / Special provision
Write in kanji if possible. Ward office staff can help you look up the correct kanji for your address. Check this box if special circumstances apply to your registration
- 2 女 今回喪失する方の To do/perform / Person who
This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling This appears to be part of a longer phrase - look for the complete text starting with the preceding characters
- 3 情 報 を 記 入 く だ 年 さ 月 い 日 Please fill in information - Year Month Day
Enter the date using Japanese calendar format (usually Reiwa era) or Western calendar as specified on the form
- 4 ☐有 ☐無 None/Not applicable
Check this box if the item does not apply to you or if you have none to report

記入例 2 (喪失)

1 記入	2 転出	3 転入	4 転入	5 転入	6 転入	7 転入	8 転入	9 転入	10 転入	11 転入	12 転入	13 転入	14 転入	15 転入	16 転入	17 転入	18 転入	19 転入	20 転入	21 転入	22 転入	23 転入	24 転入	25 転入	26 転入	27 転入	28 転入	29 転入	30 転入	31 転入	32 転入	33 転入	34 転入	35 転入	36 転入	37 転入	38 転入	39 転入	40 転入	41 転入	42 転入	43 転入	44 転入	45 転入	46 転入	47 転入	48 転入	49 転入	50 転入	51 転入	52 転入	53 転入	54 転入	55 転入	56 転入	57 転入	58 転入	59 転入	60 転入	61 転入	62 転入	63 転入	64 転入	65 転入	66 転入	67 転入	68 転入	69 転入	70 転入	71 転入	72 転入	73 転入	74 転入	75 転入	76 転入	77 転入	78 転入	79 転入	80 転入	81 転入	82 転入	83 転入	84 転入	85 転入	86 転入	87 転入	88 転入	89 転入	90 転入	91 転入	92 転入	93 転入	94 転入	95 転入	96 転入	97 転入	98 転入	99 転入	100 転入
------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

記入しない

本人確認書類 — ID & Documents

1

記入欄

2

3

4

- 1

記入欄 Entry field

This is a general entry field section where you would write the required information as specified by the form's context. Since this appears to be the header of an entry section, look for specific labels or instructions nearby to determine what information should be filled in here.
- 2

離職票・資格確認書・勤務先確認 Place of employment / Employer / Qualification

Company name and address. Some forms also ask for 勤務先電話番号 (employer phone number). Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 3

代理人 (委任状 有・無) その他 () 本人同意により職権記載 (記載者)

Other (/ Letter of proxy / Power of attorney / Other

Use this field for any information that doesn't fit in the standard categories above Required if someone else is filing on your behalf.
- 4

マイナポータル確認・年金得喪 My Number Portal / Pension

Official government online service portal using your My Number card Select your pension type (National Pension, Employee Pension, etc.)

記入例 1 (記入)

1 記入欄

2 離職票・資格確認書・勤務先確認

3 代理人 (委任状 有・無) その他 () 本人同意により職権記載 (記載者)

4 マイナポータル確認・年金得喪

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