

## 産前産後期間に係る保険料軽減届出書

(あて先) 川口市長

川口市国民健康保険税条例第26条に規定する出産被保険者について、次のとおり届け出ます。

届出年月日	年 月 日		
A. 世帯主	記号番号	—	
	フリガナ		
	①氏名		
	②生年月日	年 月 日	
	③住所	川口市	
	④個人番号		
⑤電話番号	—	—	
B. 出産するかた	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ（出産するかたが世帯主の場合は☑をし、B欄の記入は不要）		
	フリガナ		
	①氏名		
	②生年月日	年 月 日	
	③住所	川口市	
	④個人番号		
C. 出産予定または出産日	年 月 日		
D. 単胎妊娠または多胎妊娠の別	単胎 · 多胎		

## &lt;注意事項&gt;

- この届出書は、出産予定日の6か月前から提出することができます。
- 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産予定日の代わりに出産日を記入してください。なお、以前お住まいの市町村に産前産後期間の保険料軽減について届け出ていた場合は、その際に届け出た出産予定日又は出産日を記入してください。
- 届出に当たっては、この届出書に次の書類を添えてください。
  - ①出産予定日を確認することができる書類（出産後に届け出を行う場合は、出産日を確認することができる書類）
  - ②単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認することができる書類

## 事務処理欄

## 確認事項

届出日確認（出産予定日の半年以内）母子健康手帳記載事項確認単胎・多胎の別

受付	入力	賦課更正	チェック	受付印

## 添付書類確認

母子健康手帳（出産予定 1.4.8P 出産済 1P）その他添付書類

# Kawaguchi — 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 incurred during the gap are not covered.

## 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 (Part 1/2)

## ① 産前産後期間に係る保険税軽減届出書

② (あて先) 川口市長

③ 川口市国民健康保険税条例第26条に規定する出産被保険者について、次のとおり届け出ます。

届出年月日	年 月 日
記号番号	—
フリガナ	
①氏名	
②生年月日	年 月 日
③住所	川口市
④個人番号	
⑤電話番号	— —
⑥□ ⑩世帯主と同じ (出産するかたが世帯主の場合は☑をし、B欄の記入は不要)	

## 1 産前産後期間に係る保険税軽減届出書 [産前産後期間に係る保険税軽減届出書]

2 (あて先) 川口市長 [(あて先) 川口市長]

## 3 川口市国民健康保険税条例第26条に規定する出産被保険者について、次のとおり届け出ます。

National Health Insurance / . To do/perform

Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory. This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling

## 4 届出年月日 Date of notification

Write the date you are submitting this form to the municipal office (format:  
year/month/day)

5 年 月 日 [年 月 日]

6 記号番号 - [記号番号 -]

## 7 フリガナ Phonetic reading (katakana)

Write the katakana reading of your name. For foreign names, this IS your name in katakana.

## 8 ①氏名 Full name

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

## 9 ②生年月日 年 月 日 Date of birth

Format: 年(year) 月(month) 日(day). Use Japanese calendar (令和/平成) or Western year.

## 10 A.世帯主 Head of household

The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household.

11 川口市 [川口市]

## 12 ③住所 Address

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

## 13 ④個人番号 My Number (Individual Number)

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

## 14 ⑤電話番号 - - Phone number

Japanese mobile number preferred. Some forms accept overseas numbers.



## セクション 1 — Section 1 (Part 1/2) (continued)

## ① 産前産後期間に係る保険税軽減届出書

② (あて先) 川口市長

③ 川口市国民健康保険税条例第26条に規定する出産被保険者について、次のとおり届け出ます。

届出年月日	年 月 日
記号番号	—
フリガナ	
① 氏名	
② 生年月日	年 月 日
③ 住所	川口市
④ 個人番号	
⑤ 電話番号	— —
⑥ □ ⑩ 世帯主と同じ (出産するかたが世帯主の場合は□をし、B欄の記入は不要)	

15 □ 世帯主と同じ (出産するかたが世帯主の場合は□をし、B欄の記入は不要) Head of household / To do/perform

The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household. This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling

## セクション 1 — Section 1 (Part 2/2)

③出産するかた	①フリガナ ②氏名 ④生年月日 ⑥住所	①フリガナ ②氏名 ④生年月日 ⑥住所	年 月 日
---------	------------------------------	------------------------------	-------

**1 フリガナ** Phonetic reading (katakana)

Write the katakana reading of your name. For foreign names, this IS your name in katakana.

**2 ①氏名** Full name

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

**3 B.出産するかた** To do/perform

This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling

**4 ②生年月日 年 月 日** Date of birth

Format: 年(year) 月(month) 日(day). Use Japanese calendar (令和/平成) or Western year.

**5 川口市 [川口市]**

**6 ③住所** Address

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



Form p.1

## セクション 2 — Section 2 (Part 1/2)

③住所	④個人番号	川口市	
C. 出産予定または出産日	年	月	日
D. 単胎妊娠または多胎妊娠の別	⑤単胎 · 多胎		
<注意事項>			
1. この届出書は、出産予定日の 6か月前から提出することができます。			
2. 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産予定日の代わりに出産日を記入してください。なお、以前お住まいの市町村に産前産後期間の保険料軽減について届け出ていた場合は、その際に届け出た出産予定日又は出産日を記入してください。			
3. 届出に当たっては、この届出書に次の書類を添えてください。 ①出産予定日を確認することができる書類（出産後に届け出を行う場合は、出産日を確認することができる書類） ②単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認することができる書類			
事務処理欄			
確認事項			
□届出日確認（出産予定日の半年以内）		⑪受付	⑫入力
		賦課更正	チェック
		⑬受付印	

1 川口市 [川口市]

2 ③住所 Address

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

3 ④個人番号 My Number (Individual Number)

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

4 C. 出産予定または出産日 [C. 出産予定または出産日]

5 年 月 日 [年 月 日]

6 単胎 · 多胎 [単胎 · 多胎]

7 D. 単胎妊娠または多胎妊娠の別 [D. 単胎妊娠または多胎妊娠の別]

8 2. 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産予定日の代わりに出産日を記入してください。なお、以前お住まいの市町村に産 To do/perform / Document

This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling

9 3. 届出に当たっては、この届出書に次の書類を添えてください。

[3. 届出に当たっては、この届出書に次の書類を添えてください。]

10 ①出産予定日を確認することができる書類（出産後に届け出を行う場合は、出産日を確認することができる書類）

To do/perform

This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling

11 事務処理欄 Processing

Staff use - processing status. Do not fill in.

12 確認事項 [確認事項]

13 受付印 Seal (inkan / hanko)

Personal seal stamp. Most ward offices accept a written signature for foreigners instead.

14 受付 Reception / Received

Staff use - indicates form was received. Do not fill in.



## セクション 2 — Section 2 (Part 1/2) (continued)

	<span style="color: red;">②</span> <span style="color: red;">③住所</span> <span style="color: red;">④個人番号</span>	<span style="color: red;">川口市</span>
<span style="color: red;">C. 出産予定または出産日</span>  <span style="color: red;">D. 単胎妊娠または多胎妊娠の別</span>	<span style="color: red;">⑤</span> <span style="color: red;">年      月      日</span>  <span style="color: red;">⑥</span> <span style="color: red;">単胎    ·    多胎</span>	
<span style="color: red;">⑦</span> <span style="color: red;">&lt;注意事項&gt;</span>		
<p>1. この届出書は、出産予定日の 6か月前から提出することができます。</p> <p>2. 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産予定日の代わりに出産日を記入してください。なお、以前お住まいの市町村に産前産後期間の保険料軽減について届け出していた場合は、その際に届け出た出産予定日又は出産日を記入してください。</p> <p>3. <span style="color: red;">⑧</span>届出に当たっては、この届出書に次の書類を添えてください。            ①出産予定日を確認することができる書類（出産後に届け出を行う場合は、出産日を確認することができる書類）            ②単胎妊娠又は多胎妊娠の別を確認することができる書類</p>		
<span style="color: red;">⑨</span> <span style="color: red;">事務処理欄</span>		
<span style="color: red;">⑩</span> <span style="color: red;">確認事項</span>		
<span style="color: red;">□</span> <span style="color: red;">届出日確認（出産予定日の半年以内）</span>		
<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><span style="color: red;">⑪受付</span></span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><span style="color: red;">⑫入力</span></span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><span style="color: red;">⑬賦課更正</span></span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><span style="color: red;">⑭チェック</span></span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><span style="color: red;">⑮受付印</span></span>		

⑯

入力 Data entry

Staff use - data entry field. Do not fill in.

## セクション 2 — Section 2 (Part 2/2)

受付				入力	賦課更正	チェック	受付印

**確認事項**

- ②  届出日確認（出産予定日の半年以内）
- ③  母子健康手帳記載事項確認
- ④  単胎・多胎の別
  
- ⑤  添付書類確認
- ⑥  母子健康手帳（出産予定 1.4.8P 出産済 1P）
- ⑦  その他添付書類

1 賦課更正チェック [賦課更正チェック]

2  届出日確認（出産予定日の半年以内） Date of filing

Today's date. Use Japanese calendar or Western calendar.

3  母子健康手帳記載事項確認 [母子健康手帳記載事項確認]

4  単胎・多胎の別 [単胎・多胎の別]

5  添付書類確認 [添付書類確認]

6  母子健康手帳（出産予定1.4.8P 出産済1P） [母子健康手帳（出産予定1.4.8P 出産済1P）]

7  その他添付書類 Other

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



## セクション 3 — Section 3

1 2  
 その他添付書類

--

1  母子健康手帳 ( 出産予定1.4.8P 出産済1P )      [ 母子健康手帳 ( 出産予定1.4.8P 出産済1P ) ]

2  その他添付書類 Other

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



Form p.1

## 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, kokuhō ni kirikae tai desu

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