

(あて先) 高崎市長

国民健康保険異動届

☐ 個人番号を利用した情報連携申請書

☐ 個人番号変更届出書

記入例

記号  
番号

新

旧

届出  
年月日

令和    年    月    日

異動  
年月日

平成    年    月    日

国民健康保険異動事由

1 取得

01 02 03 04 05 06 07

2 喪失

08 09 10 11 13 14 15 16

届出人	届出人氏名	代理人住所
<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 代理人	高崎太郎	
本人住所		世帯主
高崎市 高松 町 35番地1		フリガナ    タカサキ タロウ    個人番号
電話    (    )		氏名    高崎太郎    1111 1111 1111

※該当する方全員を下欄にご記入ください。

フリガナ 氏名	生年月日	個人番号※1	性別	世帯主との 続柄	マイナ 保険証	職業	得喪年月日							
高崎太郎	昭平・令 50・1・1	123456789012	男・女	本人	有・無		有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	
高崎花子	昭平・令 50・1・1	123456789012	男・女	妻	有・無		有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	
	昭平・令 ・		男・女		有・無		有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	
	昭平・令 ・		男・女		有・無		有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	
	昭平・令 ・		男・女		有・無		有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	得・有・平・令 喪・無・	有・平・令 無・	

マイナンバーが記載された書類を  
見ながら記入してください。

情報連携	国保取得・喪失	健康保険組合		情報連携結果	健康保険組合
I	保険者名			<input type="checkbox"/> 情報連携結果一致 <input type="checkbox"/> 情報連携結果不一致 <input type="checkbox"/> 情報連携エラー	保険者名 記号番号 取得年月日 喪失年月日
II	取得年月日	喪失年月日		保険者協会・厚生年金記録照会	

II. 取得年月日・喪失年月日は、社会保険被保険者の取得・喪失年月日が異なる場合はそれぞれご記入ください。  
※1. 個人番号変更届出は、変更前の個人番号及び変更後の個人番号をそれぞれご記入ください。

備考	(来庁者)	(代理権)	(個人番号確認)	(案内)	(交付物処理)	窓口 入力 確認
	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 他 (    )	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 他 (    )	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票の写し (個人番号記載あり) <input type="checkbox"/> 他 (    )	<input type="checkbox"/> 任職 <input type="checkbox"/> 非自発 <input type="checkbox"/> 過年度課税 <input type="checkbox"/> 親主 <input type="checkbox"/> 口座(    ) <input type="checkbox"/> 所得 <input type="checkbox"/> 税変(    ) <input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 年金	<input type="checkbox"/> 交付( 宛・郵 ) <input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未回収(案内済) <input type="checkbox"/> 有効期限変更	

# Takasaki — 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

**15** **代理人住所** Address Write your complete residential address including postal code, prefecture, city, and building details

セクション 1 — Section 1 (Part 2/2)

<div>届出人</div> <div><div><div><div><div>1</div><div>□ 本人</div></div><div><div>■ 世帯主</div></div><div><div>● 代理人</div></div></div></div></div>	<div>届出人氏名</div> <div>高崎 太郎</div>	<div>代理人住所</div> <div>電話 ( )</div>	<div>生入脱止他の脱届出</div> <div>2 喪失</div>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------

- 1

□ 本人

[□ 本人]
- 2

生入脱止他の脱届出

[生入脱止他の脱届出]
- 3

高崎 太郎

[高崎 太郎]
- 4

□ 代理人

[□ 代理人]
- 5

電話

Phone number

Include area code. Mobile numbers are acceptable.
- 6

2 喪失

[2 喪失]



- 1 □ 代理人 [□ 代理人]
- 2 電話 Phone number  
Include area code. Mobile numbers are acceptable.
- 3 2 喪失 [2 喪失]
- 4 0809101113141516 0809101113141516
- 5 本人住所 Address  
Write your complete residential address including postal code, prefecture, city, and building details
- 6 世帯主 Head of household  
Write the full name of the person who is officially registered as the head of the household
- 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 個人番号 [個人番号]
- 9 高崎市高松 [高崎市高松]
- 10 3 5 番地 1 [3 5 番地 1]
- 11 タカサキ タロウ [タカサキ タロウ]
- 12 保保 [保保]
- 13 合権期 [合権期]
- 14 氏名 [氏名]
- 15 高崎太郎 [高崎太郎]



セクション 2 — Section 2 (Part 2/2)

電話 ( )	氏 名 高 崎 太 郎	1111 1111 1111	セ 出 保 加 入 保 開 始 の 他 省 加 入 権 消 除 期 加 入
-----------	----------------	----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

- 1111 1111 1111 [1111 1111 1111]
- 亡出入始他入除入 [亡出入始他入除入]
- 電話 Phone number  
Include area code. Mobile numbers are acceptable.



## セクション 3 — Section 3 (Part 1/2)

電話 ( )		高崎 太郎		1111 1111 1111		<div> <div>七</div> <div>出</div> <div>加</div> <div>入</div> <div>開</div> <div>始</div> <div>の</div> <div>他</div> <div>加</div> <div>入</div> <div>消</div> <div>除</div> <div>加</div> <div>入</div> </div>		
※該当する方全員を下欄にご記入ください。								
フリガナ氏名 タカサキ タロウ		生年月日 昭平・令	個人番号※1 123456789012	性別 男	世帯主との続柄 本人	マイナ保険証 有	職業 平・令	得喪年月日 得・有・平・令
高崎 太郎		50・1・1						

- 1 亡出入始他入除入 [亡出入始他入除入]
  - 2 電話 Phone number  
Include area code. Mobile numbers are acceptable.
  - 3 ※該当する方全員を下欄にご記入ください。 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
  - 4 性世帯主とのマイナ Head of household  
The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household.
  - 5 フ リ ガ ナ FURIGANA  
Write the phonetic reading of your name in katakana characters in the spaces above your actual name
  - 6 生 年 月 日 Date of birth  
Write in format: Year/Month/Day (YYYY/MM/DD) using Western calendar
  - 7 個 人 番 号 ※ 1 [個 人 番 号 ※ 1]
  - 8 続 柄 保 険 証 職 業 Health insurance card / Relationship to head of household  
Japanese health insurance card. Can serve as secondary ID at some banks. Write your relationship to the head of household (e.g., 本人 for self, 妻 for wife, 子 for child)
  - 9 得 喪 年 月 日 Year Month Day  
Write dates in Japanese format: year/month/day (e.g., 2024/03/15)
  - 10 タカサキ タロウ [タカサキ タロウ]
  - 11 有 平・ 令 [有 平・ 令]
  - 12 得有 平・ 令 [得有 平・ 令]
  - 13 得有 平・ 令 [得有 平・ 令]
  - 14 123456789012 123456789012
  - 15 本人 Self (head of household)

セクション 3 — Section 3 (Part 2/2)

	高崎太郎	50・1・1	123456789012	女	本人		無	・	・	喪	無	・	・	喪	無	・	・	喪	無
--	------	--------	--------------	---	----	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

- 1高崎太郎 [高崎太郎]
- 250・1・1 [50・1・1]
- 3・ [・]
- 4・ [・]
- 5・ [・]
- 6喪無 [喪無]
- 7喪無 [喪無]





## セクション 4 — Section 4 (Part 1/2)

1	タカサキ タロウ 高崎 太郎 50・1・1	123456789012	男・平・令 本人	有・無	有・平・令	得・有・平・令	得・有・平・令	得・有・平・令
2	タカサキ ハナコ 高崎 花子 50・1・1	123456789012	女・平・令 妻	有・無	有・平・令	得・有・平・令	得・有・平・令	得・有・平・令

123456789012 123456789012

 本人 Self (head of household)

高崎 太郎 [高崎 太郎]

50 · 1 · 1     [50 · 1 · 1]

5.  $\bullet \quad \bullet \quad [\bullet \quad \bullet]$

$$\begin{bmatrix} 1 & 0 \\ 0 & 1 \end{bmatrix}$$
$$7 \quad \cdot \quad \cdot \quad [\cdot \quad \cdot]$$

喪無 [喪無]

喪無 [喪無]

タカサキ ハナコ [タカサキ ハナコ]

昭·平·令 [昭·平·令]

有平·令 [有平·令]

得有平·令 [得有平·令]

得有平·令 [得有平·令]

123456789012      123456789012

[illegible]

セクション 4 — Section 4 (Part 2/2)

2	高崎花子	50・1・1	123456789012	男・女 女	妻	無	/	有・無	無	3	・	4	・	5	・	6	・	7	・
---	------	--------	--------------	----------	---	---	---	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

- 1高崎花子 [高崎花子]
- 250・1・1 [50・1・1]
- 3・ [・]
- 4・ [・]
- 5・ [・]
- 6喪無 [喪無]
- 7喪無 [喪無]



[illegible]
$$\left[ \begin{array}{cc} \cdot & \cdot \\ \cdot & \cdot \end{array} \right]$$


セクション 5 — Section 5 (Part 2/2)

3				女	無	無		喪	無	喪	無		喪
---	--	--	--	---	---	---	--	---	---	---	---	--	---

- 1 . . [ . . ]
- 2 喪無 [喪無]
- 3 喪無 [喪無]



3		男 女	無	無	有 平·令	有 表	無	有 平·令	有 表	無	有 平·令	有 表
4		男 女	有 無	有 無	有 平·令	有 表	有 平·令	有 表	有 平·令	有 表	有 平·令	有 表

- |    |         |   |          |
|----|---------|---|----------|
| 1  | ・       | ・ | [・ ・]    |
| 2  | ・       | ・ | [・ ・]    |
| 3  | ・       | ・ | [・ ・]    |
| 4  | ・       | ・ | [・ ・]    |
| 5  | 喪無 [喪無] |   |          |
| 6  | 喪無 [喪無] |   |          |
| 7  | 昭・平・令   |   | [昭・平・令]  |
| 8  | 有・平・令   |   | [有・平・令]  |
| 9  | 得有・平・令  |   | [得有・平・令] |
| 10 | 得有・平・令  |   | [得有・平・令] |
| 11 | ・       | ・ | [・ ・]    |
| 12 | ・       | ・ | [・ ・]    |
| 13 | ・       | ・ | [・ ・]    |
| 14 | ・       | ・ | [・ ・]    |
| 15 | 喪無 [喪無] |   |          |

The screenshot shows a Japanese tax form (Form 1040) with red annotations. A red box highlights the '所得金額等' (Income Amounts) section. Red arrows point from the '所得金額等' section to the '所得金額等' section of the '所得金額等' (Income Amounts) section. A red box highlights the '所得金額等' (Income Amounts) section.

セクション 6 — Section 6 (Part 2/2)

4				女	無	無			喪	無		喪	無		喪
---	--	--	--	---	---	---	--	--	---	---	--	---	---	--	---

1

喪無 [喪無]



4		男・平・令	マイナンバーが記載された書類を見ながら記入してください。	有・無	有・無	有・平・令	有・得・表	有・平・令	有・得・表	有・平・令	有・得・表
5				有・無	有・無						

- 1 . . [ . . ]
  - 2 . . [ . . ]
  - 3 . . [ . . ]
  - 4 . . [ . . ]
  - 5 喪無 [喪無]
  - 6 喪無 [喪無]
  - 7 昭・平・令 [昭・平・令]
  - 8 有平・令 [有平・令]
  - 9 得有平・令 [得有平・令]
  - 10 得有平・令 [得有平・令]
  - 11 マイナンバーが記載された・書類を My Number  
Enter your 12-digit Individual Number from your My Number card or notification
  - 12 . . [ . . ]
  - 13 . . [ . . ]
  - 14 . . [ . . ]
  - 15 . . [ . . ]

所得課税関係の申告書

所得課税関係の申告書 (個人用)

所得金額

所得控除

所得税額

1 喪無 [喪無]

2 喪無 [喪無]





セクション 8 — Section 8 (Part 1/2)

5	昭・平・令	マイナンバーが記載された書類を 見ながら記入してください。	有・無	有・無	平・令	得・喪	有・無	平・令	得・喪	有・無	平・令	得・喪
情報連携	国保取得・喪失				情報連携結果			健保確認欄				
I	保険者名		健康保険組合		<input type="checkbox"/> 情報連携結果一致			保険者名				
					<input type="checkbox"/> 情報連携結果不一致			記号番号				

- 1マイナンバーが記載された・書類をMy Number  
Enter your 12-digit Individual Number from your My Number card or notification
- 2・[・]
- 3・[・]
- 4・[・]
- 5・[・]
- 6喪無[喪無]
- 7喪無[喪無]
- 8記入欄[記入欄]
- 9情報連携結果[情報連携結果]
- 10健保確認欄[健保確認欄]
- 11国保取得・喪失[国保取得・喪失]
- 12保険者名[保険者名]
- 13報I[報I]
- 14健康保険組合[健康保険組合]
- 15☐情報連携結果不一致[☐情報連携結果不一致]



セクション 8 — Section 8 (Part 2/2)

連携

II

取得年月日

喪失年月日

取得年月日・喪失年月日は、社会保険被保険者の取得・喪失年月日が異なる場合はそれぞれご記入ください。  
※1. 個人番号変更届出は、変更前の個人番号及び変更後の個人番号をそれぞれご記入ください。

情報連携結果不一致

情報連携エラー

記号番号

取得年月日

喪失年月日

〔来庁者〕

〔代理権〕

〔個人番号確認〕

〔案内〕

〔交付物処理〕

☐ 個人番号カード

☐ 個人番号カード

☐ 個人番号カード

☐ 任継 ☐ 非自発

☐ 交付 (窓・郵)

☐ 会社証

☐ 会社証

☐ 通知カード

☐ 通知 代理証

☐ 印紙

窓  
☐

- 1

取得年月日      Date of acquisition

Enter the date you obtained Japanese nationality or status (format: year/month/day)
- 2

取得年月日      Date of acquisition

Enter the date you obtained Japanese nationality or status (format: year/month/day)
- 3

喪失年月日      [喪失年月日]
- 4

保険者照会・厚生年金記録照会      Pension

Select your pension type (National Pension, Employee Pension, etc.)
- 5

II. 取得年月日・喪失年月日は、社会保険被保険者の取得・喪失年月日が異なる場合はそれぞれご記入ください。  
[II. 取得年月日・喪失年月日は、社会保険被保険者の取得・喪失年月日が異なる場合はそれぞれご記入ください。]
- 6

〔代理権〕      [〔代理権〕]
- 7

〔個人番号確認〕      My Number (Individual Number)

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

〔案内〕      [〔案内〕]
- 9

〔交付物処理〕      Processing

Staff use - processing status. Do not fill in.
- 10

☐ 個人番号カード ☐ 個人番号カード ☐ 個人番号カード ☐ 任継 ☐ 非自発      My Number (Individual Number)

12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.
- 11

☐ 交付 (窓・郵)      [☐ 交付 (窓・郵)]



セクション 9 — Section 9

備考	<input type="checkbox"/> (来庁者)	<input type="checkbox"/> (代理権)	<input type="checkbox"/> (個人番号確認)	<input type="checkbox"/> (案内)	<input type="checkbox"/> (交付物処理)	窓口 入力 確認
	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 任継 <input type="checkbox"/> 非自発	<input type="checkbox"/> 交付 (窓・郵)	
	<input type="checkbox"/> 免許証	<input type="checkbox"/> 免許証	<input type="checkbox"/> 通知カード	<input type="checkbox"/> 過年度課税	<input type="checkbox"/> 回収	
	<input type="checkbox"/> 在留カード	<input type="checkbox"/> 在留カード	<input type="checkbox"/> 住民票の写し	<input type="checkbox"/> 擬主	<input type="checkbox"/> 未回収 (案内済)	
<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> (個人番号記載あり)	<input type="checkbox"/> 口座 ( )	<input type="checkbox"/> 有効期限変更		
<input type="checkbox"/> 他	<input type="checkbox"/> 他	<input type="checkbox"/> 他	<input type="checkbox"/> 所得	<input type="checkbox"/> 福祉		
<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/> 税金 ( )	<input type="checkbox"/> 年金		

- 1〔代理権〕 [〔代理権〕]
- 2〔個人番号確認〕 My Number (Individual Number)  
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.
- 3〔案内〕 [〔案内〕]
- 4〔交付物処理〕 Processing  
Staff use - processing status. Do not fill in.
- 5☐ 個人番号カード☐ 個人番号カード☐ 個人番号カード☐ 任継 ☐ 非自発 My Number (Individual Number)  
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.
- 6☐ 交付 (窓・郵) [☐ 交付 (窓・郵)]
- 7☐ 過年度課税 [☐ 過年度課税]
- 8☐ 在留カード Residence Card  
ID card for foreign residents with mid- to long-term visas. Issued at the airport or immigration office. Must carry at all times.
- 9☐ 在留カード Residence Card  
ID card for foreign residents with mid- to long-term visas. Issued at the airport or immigration office. Must carry at all times.
- 10☐ 未回収 (案内済) [☐ 未回収 (案内済)]
- 11(個人番号記載あり)☐ 口座 ( ) ☐ 有効期限変更 My Number (Individual Number) / Change  
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after. Check this box if you are making changes to existing information
- 12☐ 所得 [☐ 所得]
- 13☐ 他 [☐ 他]
- 14( ( ) ( ) ( ) ) ( ) ( ) ( ) ☐ 税金 ( )  
[( ( ) ( ) ( ) ) ☐ 税金 ( ) ]
- 15☐ 年金 Pension  
Select your pension type (National Pension, Employee Pension, etc.)



## 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