

国民健康保険資格取得届【郵送専用】

処理年月日

課長課長補佐係長係

課長課長補佐係長係

主管課

受付

No.

受付者

他の健康保険等は別添のとおり

同封書類チェックリスト

国民健康保険資格取得届【郵送専用】（この用紙）

健康保険資格喪失証明書（コピー可）（加入される方全員の資格喪失日が分かるもの）

※書類の不備がある場合は、書類一式を返送することがあります。記載漏れや不足書類がないか十分にご確認のうえ郵送してください。

堺市

区長殿

記号

番号

（フリガナ）世帯主氏名

現在の住所

日中連絡の
とれる電話番号

今年1月1日
現在の住所

前年1月1日
現在の住所

現在または
前記の番号

普主・擬主・普変
減額

納付方法

納付書・口座
徴収区分

普・特・併
証区分

長・短・資
送付先登録あり
（堺市・住特）・他市・住特

今回国保に加入される方、されない方を含めた
同一世帯全員の氏名（上段はフリガナ）

性別

生年月日

今回加入されない方の
現在加入している健康保険

続柄

事由

異動年月日
所得照会

高齢証割合

発効年月日

1

男・女

・

・

☐ 堺市の国民健康保険
☐ 社会保険
☐ 国民健康保険組合
☐ 後期高齢者医療

旧国・旧扶

前年・前々年

2割
3割
申請2割

・

・

2

男・女

・

・

☐ 堺市の国民健康保険
☐ 社会保険
☐ 国民健康保険組合
☐ 後期高齢者医療

旧国・旧扶

前年・前々年

2割
3割
申請2割

・

・

3

男・女

・

・

☐ 堺市の国民健康保険
☐ 社会保険
☐ 国民健康保険組合
☐ 後期高齢者医療

旧国・旧扶

前年・前々年

2割
3割
申請2割

・

・

4

男・女

・

・

☐ 堺市の国民健康保険
☐ 社会保険
☐ 国民健康保険組合
☐ 後期高齢者医療

旧国・旧扶

前年・前々年

2割
3割
申請2割

・

・

5

男・女

・

・

☐ 堺市の国民健康保険
☐ 社会保険
☐ 国民健康保険組合
☐ 後期高齢者医療

旧国・旧扶

前年・前々年

2割
3割
申請2割

・

・

出・舞

支給・未支給

直接払 差額あり（支給・未支給）・なし

不安給 母社保（調任・年 月 日まで）・その他

受付日

入力日

新規・更正期別

特別徴収
中止期別

期

期

入力チェック
☐ 手書き加入証
発行済み

老・障・ひ・子・年・介・後

（国保に関する説明及び指導等）

☐ 給付開始日（受診有〈調及給付額〉受理・特給不可説明済）・無

☐ 転入所得（増・減）

☐ 簡申

☐ 納付相談（分納・承認・減免（受付済・説明済・）

☐ 非自費（受付済・説明済・）

☐ 介護2号年次者保険料増

☐ 介護1号年次者保険料

☐ 旧被扶養者資格喪失連絡票

☐ 異動連絡票（旧被扶養者・特定）（受・渡）

☐ 納付書

☐ 年度

☐ 期分～

☐ 期分

☐ 交付済

☐ MPN受付済

☐ 還付

☐ 全費保険料（月割差額）確認済

☐ 喪失後受診（有/返還金説明済・無）

☐ 全費時差額保険料口座振替了済済

☐ 全費時差額保険料納付書交付（口座廃止最終引落 月入力済・口座停止 月入力済）

（高齢受給者証に関する説明及び指導等）

☐ 証対象者確認済

☐ 75歳年次時説明済

☐ 得喪による影響者確認、説明済

☐ 調及得喪による負担割合変更旨説明済

☐ 世帯の所得により負担割合変更旨説明済

備考

☐ 届主かつ滞納無
（届主変更可判定）

調及 月 日迄

Sakai — 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

国民健康保険資格取得届 【郵送専用】

処理年月日

堺市 区長殿

記号

番号

フリガナ

氏名

主管課

受付

No.

課長

課長補佐

係長

係

受付者

他の健康保険等は別添のとおり

同封書類チェックリスト

- 1 主管課 [主管課]
- 2 受付 Reception / Received
Staff use - indicates form was received. Do not fill in.
- 3 国民健康保険資格取得届 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 【郵送専用】 [【郵送専用】]
- 5 処理年月日 Processing
Staff use - processing status. Do not fill in.
- 6 長課長補佐係 Section chief
Staff use only - do not fill in
- 7 受付者 Reception / Received
Staff use - indicates form was received. Do not fill in.
- 8 堺市 [堺市]
- 9 区長殿 [区長殿]
- 10 記号 Symbol/Code
Leave blank unless you have a specific identification symbol or code number assigned by the municipality
- 11 番号 Number
Enter your residence card number or other relevant identification number as specified in the form instructions.
- 12 (フリガナ) Phonetic reading (katakana)
Write the katakana reading of your name. For foreign names, this IS your name in katakana.
- 13 他の健康保険等は別添のとおり [他の健康保険等は別添のとおり]
- 14 同封書類チェックリスト [同封書類チェックリスト]
- 15 氏名 [氏名]

国民健康保険資格取得届 【郵送専用】

受付 区長殿

記号

番号

フリガナ

氏名

主管課

受付

No.

課長

課長補佐

係長

係

受付者

他の健康保険等は別添のとおり

同封書類チェックリスト

セクション 2 — Section 2 (Part 1/2)

- 1 同封書類チェックリスト [同封書類チェックリスト]
- 2 氏 名 [氏 名]
- 3 ☐国民健康保険資格取得届【郵送専用】（この用紙） 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 現在の住所 Address
Write in kanji if possible. Ward office staff can help you look up the correct kanji for your address.
- 5 ☐健康保険資格喪失証明書（コピー可）（加入される方全員の資格喪失日が分かるもの） Qualification / Person who
Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification) This appears to be part of a longer phrase - look for the complete text starting with the preceding characters
- 6 日中連絡のと [日中連絡のと]
- 7 <<ご注意>>「雇用保険の資格喪失日」や「退職日」の証明書ではなく、必ず「直前に加 Qualification
Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 8 () - (自宅、携帯(世帯主・), その他())
Head of household / Other / Mobile phone
The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household. Use this section for any additional information not covered in other fields
- 9 入されていた健康保険の資格喪失日」が分かる証明書を同封してください。 Qualification / Document
Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)
- 10 今年 1 月 1 日 <堺市でなかった場合のみ記入してください> [今年 1 月 1 日 <堺市でなかった場合のみ記入してください>]
- 11 ☐本人確認書類のコピー（世帯主分のみ） Identity verification documents / Head of household / Confirmation
Documents that prove your identity. Primary: Residence Card, Passport, My Number Card. Secondary: Health Insurance Card, Driver's License. The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household.
- 12 前年 1 月 1 日 <堺市でなかった場合のみ記入してください> [前年 1 月 1 日 <堺市でなかった場合のみ記入してください>]
- 13 ※書類の不備がある場合は、書類一式を返送することがあります。記載漏れや不足書類が Yes/There is / . / To do/perform
This indicates affirmative response - check if applicable to your situation This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling
- 14 現在または普主・擬主・普変減 [現在または普主・擬主・普変減]
- 15 納付納付書・口座徴収普・特・併証長・短・資 [納付納付書・口座徴収普・特・併証長・短・資]

- 1 ないか十分にご確認ください。 Confirmation
Staff use only - do not fill in
- 2 堺市住特J・他市住特 T [堺市住特J・他市住特 T]
- 3 区分 [区分]
- 4 事由 [事由]
- 5 異動年月日 [異動年月日]
- 6 今回国保に加入される方、されない方を含めた Person who
This appears to be part of a longer phrase - look for the complete text starting
with the preceding characters
- 7 生年月日 Date of birth
Format: 年(year) 月(month) 日(day). Use Japanese calendar (令和/平成) or Western year.
- 8 高齢証割合 [高齢証割合]
- 9 発効年月日 [発効年月日]
- 10 後期関連 [後期関連]

[illegible]

セクション 3 — Section 3 (Part 1/2)

現在または 前記の番号	普通・親主・普通 額	納付 方法	納付書・口座 徴収 区分	普・特・併 証 区分	長・短・資	送付先登録あり （市町村）・他市町村	ないか十分に確認のうえ郵送してください。									
今回国保に加入される方、されない方を含めた 同一世帯全員の氏名（上段はフリガナ）				性別	生年月日	今回加入されない方の 現在加入している健康保険		続柄	事由	異動年月日	高齢証割合				発効年月日	
1				男・女	・	<input type="checkbox"/> 堺市の国民健康保険 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療		旧国・旧扶	前年・前々年		2割 3割 申請2割				15	

- 1 区分 [区分]
- 2 事由 [事由]
- 3 異動年月日 [異動年月日]
- 4 今回国保に加入される方、されない方を含めた Person who
This appears to be part of a longer phrase - look for the complete text starting with the preceding characters
- 5 生年月日 Date of birth
Format: 年(year) 月(month) 日(day). Use Japanese calendar (令和/平成) or Western year.
- 6 高齢証割合 [高齢証割合]
- 7 発効年月日 [発効年月日]
- 8 後期関連 [後期関連]
- 9 ☐ 堺社会市の保国険民健康保険 [☐ 堺社会市の保国険民健康保険]
- 10 2割 [2割]
- 11 ・ ・ ・ (bullet points/list markers)
- 12 ・ ・ ・ (bullet points/list markers)
- 13 ・ ・ ・ (bullet points/list markers)
- 14 ☐ 国民健康保険組合 National Health Insurance
Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory.
- 15 申請2割 [申請2割]



セクション 3 — Section 3 (Part 2/2)

1		女	<input type="checkbox"/> 国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療	旧国・旧扶	前年・前々年													3割 申請2割	
2		男	<input type="checkbox"/> 堺市の国民健康保険 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険組合															2割 3割 は申請2割	

- 1旧国・旧扶 [旧国・旧扶]
- 2前年・前々年 [前年・前々年]
- 3☐ 堺社会の保国険民健康保険 [☐ 堺社会の保国険民健康保険]
- 42割 [2割]
- 5・ ・ (bullet points/list markers)
- 6・ ・ (bullet points/list markers)
- 7・ ・ (bullet points/list markers)



[illegible]

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

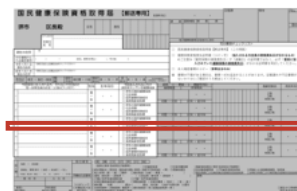
15

15

[illegible]

3		女	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療	旧国・旧扶 前年・前々年	3割 申請2割
---	--	---	--	-----------------	------------

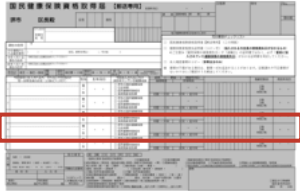
- 1 申請 2 割 [申請 2 割]
- 2 旧国・旧扶 [旧国・旧扶]
- 3 前年・前々年 [前年・前々年]



セクション 5 — Section 5 (Part 1/2)

3		男	.	.	1	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療	旧国・旧扶	前年・前々年									2割 3割 申請2割	.	.
4		男	.	.	2	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療	旧国・旧扶	前年・前々年									2割 3割 申請2割	.	.
5		男	.	.	3	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療	旧国・旧扶	前年・前々年									2割 3割 申請2割	.	.

- 1☐ 国民健康保険組合 National Health Insurance
Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory.
- 2申請 2 割 [申請 2 割]
- 3旧国・旧扶 [旧国・旧扶]
- 4前年・前々年 [前年・前々年]
- 5☐ 堺社会の保国民健康保険 [input 堺社会の保国民健康保険]
- 62 割 [2 割]
7. . . (bullet points/list markers)
8. . . (bullet points/list markers)
9. . . (bullet points/list markers)
- 10☐ 国民健康保険組合 National Health Insurance
Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory.
- 11申請 2 割 [申請 2 割]
- 12旧国・旧扶 [旧国・旧扶]
- 13前年・前々年 [前年・前々年]
- 14☐ 堺社会の保国民健康保険 [input 堺社会の保国民健康保険]
- 152 割 [2 割]



- 1
 - (bullet points/list markers)
- 2
 - (bullet points/list markers)
- 3
 - (bullet points/list markers)
- 4
 - 国民健康保険組合 National Health Insurance
 - Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory.
- 5
 - 申請 2 割 [申請 2 割]

Generated 2026-02-18 from github.com/wkesner/japan-forms | Not an official government document

セクション 6 — Section 6 (Part 1/2)

- 1 ☐ 堺市社会の保国民健康保険 [☐ 堺市社会の保国民健康保険]
- 2 2割 [2割]
- 3 • • • (bullet points/list markers)
- 4 • • • (bullet points/list markers)
- 5 • • • (bullet points/list markers)
- 6 ☐ 国民健康保険組合 National Health Insurance
Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory.
- 7 申請 2割 [申請 2割]
- 8 旧国・旧扶 [旧国・旧扶]
- 9 前年・前々年 [前年・前々年]
- 10 受付番号 [受付番号]
- 11 子年介後 [子年介後]
- 12 出支給・未支給 [出支給・未支給]
- 13 ☐ 任継説明済 [☐ 任継説明済]
- 14 ☐ 社保扶養指導 [☐ 社保扶養指導]
- 15 (高齢受給者証に関する説明及び指導等) To do/perform
This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling



出 発 期	直接払 差額 あり (支給・未支給)・なし 不支給 母保社 (現在) 年 月 日(まで)・その他	(国保に関する説明及び指導等) <input type="checkbox"/> 給付開始日 (受診有・特給不可説明済)・無 <input type="checkbox"/> 収入所得 (増・減)・無 <input type="checkbox"/> 減免 (受付済・説明済) <input type="checkbox"/> 介護2号年到来者保険料減 <input type="checkbox"/> 旧被扶養者資格喪失連絡票 <input type="checkbox"/> 納付書 年度 期分 <input type="checkbox"/> 全費保険料 (月割差額) 確認済 <input type="checkbox"/> 全費時差額保険料口座振替了承済 <input type="checkbox"/> 全額返金額返金保険料交付書交付 (口座返金最終引込 日入力済・口座廃止 日入力済)		(任意に関する説明及び指導等) <input type="checkbox"/> 社保扶養指導 <input type="checkbox"/> 保険料未納 <input type="checkbox"/> 自費負担 (受付済・説明済) <input type="checkbox"/> 介護1号年到来者保険料 <input type="checkbox"/> 異動連絡票 (旧被扶養者・特定) (受・返) <input type="checkbox"/> 交付済 <input type="checkbox"/> 全費保険料 (月割差額) 確認済 <input type="checkbox"/> 全費時差額保険料口座振替了承済 <input type="checkbox"/> 全額返金額返金保険料交付書交付 (口座返金最終引込 日入力済・口座廃止 日入力済)		備考
	受付日 入力日 新規・更正定期 特別徴収中止定期 手書き加入証番号 入力チェック 手書き加入証発行済み	<input type="checkbox"/> 証対象者確認済 <input type="checkbox"/> 初及得喪により負担割合変更の旨説明済 <input type="checkbox"/> 得喪により影響者確認、説明済 <input type="checkbox"/> 世帯の所得により負担割合変更の旨説明済		<input type="checkbox"/> 得喪による影響者確認、説明済 <input type="checkbox"/> 世帯の所得により負担割合変更の旨説明済		備考

-
- 國民健康保險醫療給付待遇支給規定 (2024/07/01)
- 選擇 服務類別 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100) (101) (102) (103) (104) (105) (106) (107) (108) (109) (110) (111) (112) (113) (114) (115) (116) (117) (118) (119) (120) (121) (122) (123) (124) (125) (126) (127) (128) (129) (130) (131) (132) (133) (134) (135) (136) (137) (138) (139) (140) (141) (142) (143) (144) (145) (146) (147) (148) (149) (150) (151) (152) (153) (154) (155) (156) (157) (158) (159) (160) (161) (162) (163) (164) (165) (166) (167) (168) (169) (170) (171) (172) (173) (174) (175) (176) (177) (178) (179) (180) (181) (182) (183) (184) (185) (186) (187) (188) (189) (190) (191) (192) (193) (194) (195) (196) (197) (198) (199) (200) (201) (202) (203) (204) (205) (206) (207) (208) (209) (210) (211) (212) (213) (214) (215) (216) (217) (218) (219) (220) (221) (222) (223) (224) (225) (226) (227) (228) (229) (230) (231) (232) (233) (234) (235) (236) (237) (238) (239) (240) (241) (242) (243) (244) (245) (246) (247) (248) (249) (250) (251) (252) (253) (254) (255) (256) (257) (258) (259) (260) (261) (262) (263) (264) (265) (266) (267) (268) (269) (270) (271) (272) (273) (274) (275) (276) (277) (278) (279) (280) (281) (282) (283) (284) (285) (286) (287) (288) (289) (290) (291) (292) (293) (294) (295) (296) (297) (298) (299) (300) (301) (302) (303) (304) (305) (306) (307) (308) (309) (310) (311) (312) (313) (314) (315) (316) (317) (318) (319) (320) (321) (322) (323) (324) (325) (326) (327) (328) (329) (330) (331) (332) (333) (334) (335) (336) (337) (338) (339) (340) (341) (342) (343) (344) (345) (346) (347) (348) (349) (350) (351) (352) (353) (354) (355) (356) (357) (358) (359) (360) (361) (362) (363) (364) (365) (366) (367) (368) (369) (370) (371) (372) (373) (374) (375) (376) (377) (378) (379) (380) (381) (382) (383) (384) (385) (386) (387) (388) (389) (390) (391) (392) (393) (394) (395) (396) (397) (398) (399) (400) (401) (402) (403) (404) (405) (406) (407) (408) (409) (410) (411) (412) (413) (414) (415) (416) (417) (418) (419) (420) (421) (422) (423) (424) (425) (426) (427) (428) (429) (430) (431) (432) (433) (434) (435) (436) (437) (438) (439) (440) (441) (442) (443) (444) (445) (446) (447) (448) (449) (450) (451) (452) (453) (454) (455) (456) (457) (458) (459) (460) (461) (462) (463) (464) (465) (466) (467) (468) (469) (470) (471) (472) (473) (474) (475) (476) (477) (478) (479) (480) (481) (482) (483) (484) (485) (486) (487) (488) (489) (490) (491) (492) (493) (494) (495) (496) (497) (498) (499) (500) (501) (502) (503) (504) (505) (506) (507) (508) (509) (510) (511) (512) (513) (514) (515) (516) (517) (518) (519) (520) (521) (522) (523) (524) (525) (526) (527) (528) (529) (530) (531) (532) (533) (534) (535) (536) (537) (538) (539) (540) (541) (542) (543) (544) (545) (546) (547) (548) (549) (550) (551) (552) (553) (554) (555) (556) (557) (558) (559) (560) (561) (562) (563) (564) (565) (566) (567) (568) (569) (570) (571) (572) (573) (574) (575) (576) (577) (578) (579) (580) (581) (582) (583) (584) (585) (586) (587) (588) (589) (590) (591) (592) (593) (594) (595) (596) (597) (598) (599) (600) (601) (602) (603) (604) (605) (606) (607) (608) (609) (610) (611) (612) (613) (614) (615) (616) (617) (618) (619) (620) (621) (622) (623) (624) (625) (626) (627) (628) (629) (630) (631) (632) (633) (634) (635) (636) (637) (638) (639) (640) (641) (642) (643) (644) (645) (646) (647) (648) (649) (650) (651) (652) (653) (654) (655) (656) (657) (658) (659) (660) (661) (662) (663) (664) (665) (666) (667) (668) (669) (670) (671) (672) (673) (674) (675) (676) (677) (678) (679) (680) (681) (682) (683) (684) (685) (686) (687) (688) (689) (690) (691) (692) (693) (694) (695) (696) (697) (698) (699) (700) (701) (702) (703) (704) (705) (706) (707) (708) (709) (710) (711) (712) (713) (714) (715) (716) (717) (718) (719) (720) (721) (722) (723) (724) (725) (726) (727) (728) (729) (730) (731) (732) (733) (734) (735) (736) (737) (738) (739) (740) (741) (742) (743) (744) (745) (746) (747) (748) (749) (750) (751) (752) (753) (754) (755) (756) (757) (758) (759) (760) (761) (762) (763) (764) (765) (766) (767) (768) (769) (770) (771) (772) (773) (774) (775) (776) (777) (778) (779) (780) (781) (782) (783) (784) (785) (786) (787) (788) (789) (790) (791) (792) (793) (794) (795) (796) (797) (798) (799) (800) (801) (802) (803) (804) (805) (806) (807) (808) (809) (810) (811) (812) (813) (814) (815) (816) (817) (818

セクション 7 — Section 7

勤務・
更正期別

特別徴収
中止期別

1
期
手書き加入証
発行済み

2
期
全喪保険料（月割差額）確認済
喪失後受診（有/返還金説明済・無）

3
期
全喪時差額保険料口座振替了承済
全喪時差額保険料納付書交付（口座廃止最終引落 月入力済・口座停止 月入力済）

4
期
口座主かつ滞納無
（擬主変可否判定）
遡及 月 日迄

- 1

□手書き加入証□全喪保険料（月割差額）確認済□喪失後受診（有/返還金説明済・無）

Confirmation
- Staff use only - do not fill in
- 2

更正期別 [更正期別]
- 3

期中止期別 [期中止期別]
- 4

(擬主変可否判定) [(擬主変可否判定)]
- 5

・全喪時差額保険料納付書交付（口座廃止最終引落 月入力済・口座停止 月入力済）

Data entry
- Staff use - data entry field. Do not fill in.
- 6

遡及 月 日迄 [遡及 月 日迄]



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