

様式第2号

国民健康保険

資格取得・喪失(新規・異動)届書

(あて先) 川口市長 令和 年 月 日				資格取得・喪失(異動事由)				被保険者記号番号	
				記号	番号				
下記のとおり届出をします。				取 得	喪 失	変 更	新		
<input type="checkbox"/> 世帯主との関係 <small>(代理人のかたのみ)</small> <input type="checkbox"/> 世帯員 <small>(代理人のかたのみ)</small> <input type="checkbox"/> その他 ()									
<input type="checkbox"/> 転 入 <small>窓口理出行人又は に来られたかた</small> <input type="checkbox"/> 出 生 <small>出生</small>				転 出	世 帯				
				死 亡	世帯主	現			
<input type="checkbox"/> 社保離脱 <small>窓口理出行人又は に来られたかた</small> <input type="checkbox"/> 国組離脱				社保加入	住 所	取得・喪失・変更			
				国組加入	氏 名	全部・一部			
<input type="checkbox"/> 生保廃止 <small>窓口理出行人又は に来られたかた</small> <input type="checkbox"/> 職権回復				生保開始	社 保 本 人 扶 養 別	本 人 ・ 扶 養			
				職権抹消	喪 失 日 社 保 記 号 番 号				
<input type="checkbox"/> 後期離脱 <small>窓口理出行人又は に来られたかた</small> <input type="checkbox"/> その他				障害認定	在留期間	勤 务 先			
				その他		保険者番号			
• 即時更正 () 年度 濟・未 <small>→申告指導 濟・未</small> • 納税通知書 () 年度 • 納付書 年度 期 年度 期 年度 期 <small>(交付・郵送・郵送依頼) 濟</small> <small>口座(有・無)</small> <small>名義人(主・他)</small> <small>期~停止・付替ハード済</small>									
• 納付確認【完納・未納(指導)・納税相談・分納中】									
備考欄 受付印 () 受付									
交付 窓口・郵送・未交付 受付 入力 交付物 照合 <small>確認書</small> <small>お知らせ</small>									
収回 返納・未返納・戻り									

※ 社会保険に加入・脱退したかたは、証明書(資格取得・喪失証明書等)を添付してください。マイナ保険証はマイナンバーカードが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ます。

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	様式第2号	② 国民健康保険	資格取得・喪失(新規・異動)届書			
太 枠 内 か	③ (あて先) 川口市長 ④ 令和 年 月 日 ⑤ 下記のとおり届出をします。			⑥ 資格取得・喪失(異動事由) 取得 徒歩 失業 変更 <small>(代理主との関係) (代理人のかたのみ)</small>		⑦ 被保険者記号番号 記号 番号 新
	⑧ 民口理出 氏名	⑨ 世帯員 その他の	⑩ 転入	⑪ 転出	⑫ 世帯	

1 様式第2号 [様式第2号]

2 国民健康保険 資格取得・喪失(新規・異動)届書 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)

3 被保険者記号番号 [被保険者記号番号]

4 (あて先) 川口市長 [(あて先) 川口市長]

5 資格取得・喪失(異動事由) Reason for change / Type of move / Qualification

Why you are filing this notification (moving in, moving out, address change within municipality). Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)

6 令和 年 月 [令和 年 月]

7 番号 [番号]

8 失変 [失変]

9 得喪 [得喪]

10 下記のとおり届出をします。

11 内窓代届 [内窓代届]

12 転入 [転入]

13 転出 [転出]

14 世帯 [世帯]

15 氏名 [氏名]



Form p.1

セクション 1 — Section 1 (Part 2/2)

内 を	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口代理人 <input type="checkbox"/> 代理人	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主との関係 <small>(代理人のかたのみ)</small>	<input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> その他 ()	転入	転出	世帯			
--------	---	----	--	--	----	----	----	--	--	--

1

(代理人のかたのみ)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



Form p.1

セクション 2 — Section 2 (Part 1/2)

① 桟内 を 黒 の ボ	② 氏名	③ 世帯主との関係 <input checked="" type="checkbox"/> 代理人のかたのみ <input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> その他 ()	④ 世帯 現	⑤ 転入 出生	⑥ 転出 死亡	⑦ 世帯 世帯主	⑧ 初	⑨ 現

1 内容代届 [内容代届]

2 転入 [転入]

3 転出 [転出]

4 世帯 [世帯]

5 氏名 [氏名]

6 (代理人のかたのみ)□ 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

7 に人人 [に人人]

8 死亡 [死亡]

9 出生 [出生]

10 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 黒来の又 [黒来の又]

12 住 所 [住 所]

13 社保離脱 社保加入 住 所 取得・喪失・変更 Change

Check this box if you are making changes to existing information

14 連絡先 Phone number

Japanese mobile number preferred. Some forms accept overseas numbers.

15 () [()]



Form p.1

セクション 2 — Section 2 (Part 2/2)

ボ ル ベ	連絡先	()	自宅 携帯電話 勤務先	社保離脱	社保加入	住所	取得・喪失・変更	
現住所			現世帯主氏名	国組離脱	国組加入	氏名	全部・一部	
				生保廃止	生保開始	取得日	社 保 本 人 扶 養	本人・扶養

1 自宅 携帯電話 勤務先 Place of employment / Employer / Mobile phone / Home address

Company name and address. Some forms also ask for 勤務先電話番号 (employer phone number). Enter your mobile/cell phone number including area code

• • (bullet points/list markers)

2 国組離脱国組加入氏名 [国組離脱国組加入氏名]

3 全部・一部 All / Partial

Select this option when requesting all records or information available Used when making changes to only some family members or partial updates to registration

5 儿現住所 Current address / Address

Your address as currently registered. Same as 住所 on most forms. Write in kanji if possible. Ward office staff can help you look up the correct kanji for your address.

6 現世帯主氏名 Head of household name / Head of household / Full name

If you live alone, YOU are the head of household — write your own name. The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household.

7 社保本人 [社保本人]

8 生保廃止生保開始取得日 [生保廃止生保開始取得日]

9 本人・扶養 [本人・扶養]



Form p.1

セクション3 — Section 3 (Part 1/2)

ル ペ ン で ご 記 入 く だ さ	現住所		現世帯主氏名		生保廃止 <input type="checkbox"/> 個人番号	生保開始 <input type="checkbox"/> 個人番号	取得日 <input type="checkbox"/> 職權回復 <input type="checkbox"/> 後期離脱 <input type="checkbox"/> その他	社保本人 <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> 障害認定 <input type="checkbox"/> その他 即時更正 ()年度 済・未	社保本人 <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> 本人・扶養 記号番号 即時更正 ()年度 済・未
	前住所		前世帯主氏名						
	氏名(フリガナ)	生年月日	性別 <input type="checkbox"/> 個人	統柄 <input type="checkbox"/> 個人	職業 <input type="checkbox"/> マイナ保険証 利用登録の有無				

1 社保本人 [社保本人]

2 生保廃止生保開始取得日 [生保廃止生保開始取得日]

3 本人・扶養 [本人・扶養]

4 □個人 [□個人]

5 職權回復職權抹消喪失日 [職權回復職權抹消喪失日]

6 記号番号 [記号番号]

7 前住所 Previous address

If coming from abroad, write your country name (e.g. アメリカ合衆国).

8 前世帯主氏名 Head of household name / Head of household / Full name

If you live alone, YOU are the head of household — write your own name. The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household.

9 後期離脱障害認定在留期間勤務先 Period of stay / Place of employment / Employer

e.g. 1年, 3年, 5年. As shown on your Residence Card. Company name and address. Some forms also ask for 勤務先電話番号 (employer phone number).

10 その他 Other

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

11 その他 Other

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

12 保険者番号 [保険者番号]

13 □個人 [□個人]

14 ・即時更正 ()年度 済・未 [・即時更正 ()年度 済・未]

15 ↳申告指導 済・未 [↪申告指導 済・未]



セクション3 — Section 3 (Part 2/2)

だ さ い	③ 氏名 (フリガナ)	④ 生年月日	⑤ 性別	⑥ 続柄	⑦ 職業	⑧ マイナ保険証 利用登録の有無	・即時更正 () △ 紹介通知書 /)年度 濟・未 △ 年度 濟・未 △ 申告指導 濟・未
-------------	-------------	--------	------	------	------	---------------------	------------------------	-----------------------------------

1 性別 続柄 Gender / Relationship to head of household

男 (otoko) = Male, 女 (onna) = Female. Circle the appropriate one. See relationship terms table.

2 氏名 (フリガナ) Phonetic reading (katakana) / Full name

Write the katakana reading of your name. For foreign names, this IS your name in katakana. Write in katakana for foreign names. Some forms accept romaji.

3 生年月日 Date of birth

Write in format: Year/Month/Day (YYYY/MM/DD) using Western calendar

4 職業 Occupation

e.g. 会社員 (company employee), 自営業 (self-employed), 学生 (student)

5 利用登録の有無 Presence/absence of

This is typically part of a longer phrase asking whether something exists or not

- look for the full context



Form p.1

セクション 4 — Section 4 (Part 1/2)

だ さ い。 加 入	① 氏名 (フリガナ)	② 生年月日	③ 性別	④ 続柄	⑤ 職業	⑥ マイナ保険証 利用登録の有無	・ 即時更正 () 年度 濟 ● 未 ・ 納税通知書 () 年度 ・ 納付書 年度 期 年度 期 年度 期 (交付・郵送・郵送依頼) 濟 口座 (有 ● 無) 名義人 [主 ● 他]
	① 昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	② 女	男		有・無		
	⑩ 個人番号	⑪ 昭和・平成・令和・西暦	男				

1 ↵申告指導 濟・未 [↪申告指導 濟・未]

2 性別続柄 Gender / Relationship to head of household

男 (otoko) = Male, 女 (onna) = Female. Circle the appropriate one. See relationship terms table.

3 氏名 (フリガナ) Phonetic reading (katakana) / Full name

Write the katakana reading of your name. For foreign names, this IS your name in katakana. Write in katakana for foreign names. Some forms accept romaji.

4 生年月日 Date of birth

Write in format: Year/Month/Day (YYYY/MM/DD) using Western calendar

5 職業 Occupation

e.g. 会社員 (company employee), 自営業 (self-employed), 学生 (student)

6 利用登録の有無 Presence/absence of

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

7 納税通知書()年度 [· 納税通知書()年度]

8 昭和・平成・令和・西暦 Western calendar

Use Gregorian calendar years (e.g., 2024) instead of Japanese era years

9 有・無 Yes/No

Circle "有" (yes) or "無" (no) as appropriate for the question being asked

10 納付書 年度 期 年度 期 年度 期 [· 納付書 年度 期 年度 期 年度 期]

11 年 月 日 [年 月 日]

12 □ 個人番号 My Number (Individual Number)

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

13 口座 (有 ● 無) [口座 (有 ● 無)]

14 昭和・平成・令和・西暦 Western calendar

Use Gregorian calendar years (e.g., 2024) instead of Japanese era years

15 ↵名義人 [主 ● 他] [↪名義人 [主 ● 他]]



セクション 4 — Section 4 (Part 2/2)

八	②	昭和・平成・令和・西暦	男	有・無	名義人〔主・他〕 抑~億止・付桂ハ一ト落
---	---	-------------	---	-----	-------------------------

1 有・無 Yes/No

Circle "有" (yes) or "無" (no) as appropriate for the question being asked



Form p.1

セクション 5 — Section 5

八 ・ 脱 退 ・ 異 動	②	昭和・平成・令和・西暦	男			有・無	名義人〔主・他〕 期～停止・付替ハーフ済
		年月日	女				
	<input type="checkbox"/> 個人番号				・納付確認【完納・未納(指導)・納税相談・分納中】		
③	昭和・平成・令和・西暦	男			有・無	備考欄	受付印
	年月日	女					
<input type="checkbox"/> 個人番号							

- 1 昭和・平成・令和・西暦 Western calendar
Use Gregorian calendar years (e.g., 2024) instead of Japanese era years
 - 2 ⇨名義人〔主・他〕 [⇨名義人〔主・他〕]
 - 3 有・無 Yes/No
Circle "有" (yes) or "無" (no) as appropriate for the question being asked
 - 4 期一停止・付替ハード済 [期一停止・付替ハード済]
 - 5 年月日 [年月日]
 - 6 個人番号 My Number (Individual Number)
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.
 - 7 · 納付確認【完納・未納(指導)・納税相談・分納中】 · 納付確認【完納・未納(指導)・納税相談・分納中】
 - 8 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.
 - 9 備考欄 Remarks / Notes
Space for additional information or special circumstances. Usually optional.
 - 10 昭和・平成・令和・西暦 Western calendar
Use Gregorian calendar years (e.g., 2024) instead of Japanese era years
 - 11 有・無 Yes/No
Circle "有" (yes) or "無" (no) as appropriate for the question being asked
 - 12 年月日 [年月日]
 - 13 個人番号 My Number (Individual Number)
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.



セクション 6 — Section 6

- 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 **昭和・平成・令和・西暦** Western calendar
Use Gregorian calendar years (e.g., 2024) instead of Japanese era years
 - 3 **有・無** Yes/No
Circle "有" (yes) or "無" (no) as appropriate for the question being asked
 - 4 **年　月　日女** [年　月　日女]
 - 5 **個人番号** My Number (Individual Number)
12-digit number. Leave blank on first registration — it will be mailed to you after.
 - 6) **受付** Reception / Received
Staff use - indicates form was received. Do not fill in.
 - 7 **昭和・平成・令和・西暦** Western calendar
Use Gregorian calendar years (e.g., 2024) instead of Japanese era years
 - 8 **有・無** Yes/No
Circle "有" (yes) or "無" (no) as appropriate for the question being asked
 - 9 **受付入力** [受付入力]
 - 10 **交付物** [交付物]
 - 11 **照合** [照合]
 - 12 **交付窓口・郵送・未交付** [交付窓口・郵送・未交付]
 - 13 **年　月　日女** [年　月　日女]



セクション 7 — Section 7

<input type="checkbox"/>	年 月 日	女	有・無	交付	窓口・郵送・未交付	受付	入力	交付物	照合
<input type="checkbox"/> 個人番号			<input type="checkbox"/> 有	交付	窓口・郵送・未交付	<input checked="" type="checkbox"/> T	確認書	交付物	照合
※ 社会保険に加入・脱退したかたは、証明書（資格取得・喪失証明書等）を添付してください。マイナ保険証はマイナンバーカードが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ます。									

1 有・無 Yes/No

Circle "有" (yes) or "無" (no) as appropriate for the question being asked

2 受付入力 [受付入力]

3 交付物 [交付物]

4 照合 [照合]

5 交付窓口・郵送・未交付 [交付窓口・郵送・未交付]

6 年 月 日女 [年 月 日女]

7 確認書 [確認書]

8 個人番号 My Number (Individual Number)

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

9 回収返納・未返納・戻り Return/surrender

Used when returning official documents or cards (like residence cards, health insurance cards, etc.)

※ 社会保険に加入・脱退したかたは、証明書（資格取得・喪失証明書等）を添付してください。マイナ保険証はマイナンバーカー

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



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