

こんなときは必ず届出を!

	必要なもの
国保に入るとき ※1	他の市区町村から千葉市へ転入してきたとき 前年の所得がわかる書類 本人確認書類 ※3 金融機関のキャッシュカード
職場の健保をやめたとき ※2	資格喪失証明書（離職票は不可） (会社の健康保険をやめた証明書) 前年の所得がわかる書類 本人確認書類 ※3 金融機関のキャッシュカード
子どもが生まれたとき	母子健康手帳 本人確認書類 ※3 (出産育児一時金が支給されます)
生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書 本人確認書類 ※3 金融機関のキャッシュカード
国保をやめるとき	千葉市から他の市区町村へ転出するとき 資格確認書（お持ちの方） 本人確認書類 ※3
	新たに加入した健康保険の資格確認書または資格情報のお知らせ 国保の資格確認書（お持ちの方） 本人確認書類 ※3 ※千葉市HPから電子申請により国保をやめる手続きが可能です。（P11参照）
	生活保護を受けるようになったとき 保護開始決定通知書 資格確認書（お持ちの方）、本人確認書類 ※3
	死亡したとき 資格確認書（お持ちの方）、本人確認書類 ※3 (葬祭費が支給されます)
その他	資格確認書又は資格情報通知書をなくしたとき (又は、汚して使えなくなったとき) 本人確認書類 ※3 ※千葉市HPから電子申請により資格確認書及び資格情報通知書の再発行手続きが可能です。
	千葉市内において、住所、氏名、世帯主などが変わったとき 資格確認書（お持ちの方） 本人確認書類 ※3
	修学のため、市外へ転出したとき (又は、転出した方が卒業したとき) 資格確認書（お持ちの方） 本人確認書類 ※3 在学証明書、住民票 (卒業した際は、届出をしてください。)
	介護保険施設等に入所するため、市外へ転出したとき 資格確認書（お持ちの方） 本人確認書類 ※3 施設入所証明書、住民票

※1 外国人で、在留資格が「特定活動」の方は、国保に入るときに、法務大臣が指定する活動が記載された「指定書」が必要です。

※2 「資格喪失日」からお手続きが可能です。

※3 本人確認書類とは、マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、その他の官公庁の発行した本人の顔写真があるものです。

世帯主又は住民票同世帯の方が本人確認書類を持参して届出を行った場合は、窓口で資格確認書を受け取ることができます。それ以外の場合は、世帯主へ郵送します。

国保のしおり

令和7年度版



保険料は納期内に納めましょう
納付は、口座振替が原則です



千の葉に 時を刻んで 900年

みんなで受けよう!! 特定健診

- ・40歳から対象です
- ・500円で受けられます
- ・年1回の受診で生活習慣病を予防

制度及び加入

給付

保健

保険料

その他

もくじ

制度及び加入

国保事業のトピックス	2
年間カレンダー	4
国保のしくみ	5
国民健康保険と関連する制度 (介護保険制度、後期高齢者医療制度)	6
皆様の保険料を大切に使うために	8
資格確認書・資格情報通知書	9
国保に加入する方	10
国保に加入する届出について	10
国保をやめる届出について	11

給付

病気やケガをしたとき（療養の給付）	12
一部負担金の減免等について	14
給付が受けられない場合	14
給付が制限される場合	14
交通事故にあったら	15
医療費の全額（10割）を支払った場合（療養費）	16
医療費が高額になったとき（高額療養費）	18
医療費の支払いが軽減されます（限度額適用認定証）	19
自己負担限度額	20
特定疾病的認定（特定疾病療養受療証）	22
入院したときの食事代（入院時食事療養費）	23
介護保険を受給している場合（高額介護合算療養費）	24
出産育児一時金	25
葬祭費	26
医療費通知について	26

保健

一日人間ドック・脳ドック費用助成	27
特定健康診査	28
特定保健指導	28

保険料

国民健康保険料について	30
国民健康保険料の通知について	30
国民健康保険料の計算のしかた	32
給与所得・公的年金等所得	34
年度の途中に加入・やめた場合	35
保険料の納め方	36
保険料の減額	38
災害や倒産等による所得の減少、	42
拘禁による保険料の減免	
納付相談	44

その他

問い合わせ、受付窓口（電話番号など）	45
--------------------	----

外国人のみなさまへ

こくみんけんこうほけん
国民健康保険のことを知つてもらうために、日本語
のほか、英語、中国語、韓国語、スペイン語、
ベトナム語、シンハラ語のパンフレットを千葉市の
ホームページにのせています。



【二次元コード】

国保事業のトピックス

トピック1

従来の保険証は新たに発行されなくなりました。お手元の保険証の有効期限が切れたあとは、

マイナ保険証か資格確認書

で医療機関・薬局にて受付をしてください。

マイナ保険証を基本とする仕組みへ移行しています

令和6年12月2日から従来の保険証が新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行しています。マイナ保険証をぜひご利用ください。

- マイナ保険証：健康保険証の利用登録がされたマイナンバーカード

マイナンバーカードの取得方法

オンライン申請や各区役所の窓口等で申請できます。

詳しくは 検索 

マイナンバーカードの健康保険証利用登録方法

「マイナポータル」等で申込みができます。

詳しくは 検索 

電子証明書の更新方法

マイナ保険証は、マイナンバーカードの電子証明書を用いて資格確認を行っています。電子証明書には有効期限がありますので、引き続きマイナ保険証を利用する場合は、電子証明書の更新手続きが必要です。

※有効期限が切れても3か月間は、マイナ保険証として利用できます。

詳しくは 検索 

マイナ保険証の利用でこんなメリットがある

●就職、引越後も、ずっと同じカード！

健康保険が変わってもずっと同じカードを使うことができます（加入・脱退の届出は引き続き必要です）。

●高額な医療費の支払は限度額まで！

限度額適用認定証等がなくても、窓口での限度額以上の一時的な支払いが不要となります（公費負担医療等の助成を受けている方は、引き続き受給券等の提示が必要となります）。

●確定申告の医療費控除が簡単！

医療費控除を受けるためには、「医療費の明細書」を作成する必要がありますが、マイナポータルからe-Taxに連携することで、データを自動入力できます。

●過去のデータに基づくより良い医療が受けられる！

ご自身の過去の特定健診情報や薬剤情報、医療費通知情報を閲覧できるほか、本人が同意すれば、医療関係者と情報を共有し、より良い医療を受けられます。

マイナ保険証をお持ちでない方

マイナ保険証をお持ちでない方や、マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れ後3か月が経過する方には、資格確認書を郵送しますので、従来の保険証と同様にご利用ください。

※詳しくは、9ページをご覧ください。

トピック2

口座振替キャンペーンを実施

●令和7年1月1日から令和7年12月末までに口座振替を開始した方に、抽選で千葉市特産品やクオカード又は動物公園割引券が当たるキャンペーンを実施しています。

●自動的にエントリーされるので応募手続きは不要です。

●口座振替の申込み方法は36ページをご覧ください。

詳しくは 検索 

口座振替って簡単！便利だよ！

ちばこくはマスクキャラクター「ちーごちゃん」



年間カレンダー

国保のしくみ

制度及び加入

制度及び加入

4月

- (1月~12月末) ・口座振替キャンペーン開始
 (上旬) ・一日人間ドック・脳ドックの費用助成受付開始
 (P27参照) 市政だより4月号掲載予定

5月

- (中旬~下旬) ・特定健康診査受診券シール発送 (P28参照)

6月

- (上旬) ・人間ドックを自費で受けた健診結果の提供受付開始 (P29参照)
 (中旬~下旬) ・一日人間ドック・脳ドック費用助成承認不承認の通知発送
 ・令和7年度保険料通知書発送 (P30参照)

7月

- (上旬) ・限度額適用認定証(更新分)受付開始 (P19参照)
 (中旬) ・資格確認書(更新分)発送 (P9参照)

1月

- (下旬) ・国民健康保険料納付済通知書の発送
 対象は口座振替、年金天引き(特別徴収)、スマートフォン決済の方

2月

- (上旬) ・医療費通知の発送 (P26参照)
 (上旬~3月下旬) ・市民税等申告受付開始
 保険料の軽減等対象者は、毎年申告が必要です (P40参照)

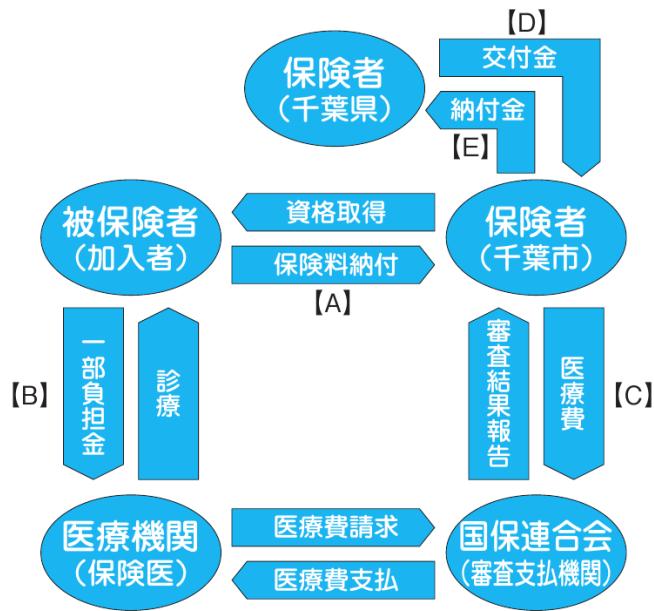
■特定健康診査・一日人間ドック受診期限【2月末】

3月

- 口座振替キャンペーン景品発送【3月上旬】
 ■脳ドック受診期限【3月末】

国民健康保険は、被保険者が保険料【A】を出し合い、医療費の一部負担金【B】(P12参照)を支払うだけで医療を受けられるしくみです。一部負担金を除く医療費【C】は保険者から国保連合会を通して、医療機関に支払われます。

市が給付する一部負担金を除く医療費【C】は、同額【D】が県から市に交付されますが、その費用は市町村の納付金【E】と国費などの公費等で賄われています。また、納付金【E】は保険料【A】と税金など公費で賄われています。



国民健康保険と関連する制度

介護保険制度

高齢者が介護や支援を必要とする状態になっても、自立した生活ができるように、高齢者の介護を社会全体で支えるしくみで、40歳以上の方が対象です。

40歳から64歳までの方の介護保険料は、加入している医療保険により異なりますが、国民健康保険では保険料に含まれています。

65歳以上の方の介護保険料は、直接市町村へ納めます。

後期高齢者医療制度

高齢の方々が、安心して医療を受け続けられるよう、若い世代も含めてみんなで支え合う制度です。

千葉県後期高齢者医療広域連合が、加入者の保険料、現役世代からの支援金（後期高齢者支援金）及び国・県・市町村の公費をもとに運営しています。

対象となる方（被保険者）	対象となる日
75歳以上の方	75歳の誕生日当日から
一定の障害がある65歳以上 75歳未満の方 (申請が必要です)	広域連合の認定を受けた日から

年度途中で75歳になっても世帯内に75歳未満の加入者がいる場合、国民健康保険料は10回にわけて納めることになるよ。



75歳になる方へ

75歳の誕生日を迎える方は、それまで加入していた国民健康保険や社会保険などをやめて自動的に後期高齢者医療制度に加入します。

●国民健康保険をやめる手続きや、後期高齢者医療制度に加入する手続きは不要です。

●**資格確認書**は、75歳の誕生日の前月末日までに届きます。

※暫定的な運用として、マイナ保険証の保有状況にかかわらず、資格確認書が交付されます。
(令和8年7月31日まで)

●保険料の**納付書**は、75歳の誕生日の翌月か2か月後に届きます。

●国民健康保険でご利用になっていた保険料の口座振替は継続されません。口座振替を希望される場合は、あらためて口座振替のお手続きをお願いします。

●国民健康保険で保険料が年金天引きとなっていた方は、いったん年金天引きが中断します。後期高齢者医療制度では半年から1年後に年金天引きが開始となります。

●世帯主の方が75歳になっても、同じ世帯に国民健康保険の方がいる場合、その方の国民健康保険の保険料の通知などは世帯主の方宛てに届きます。

●年度途中で75歳に到達し、後期高齢者医療制度に移行する方の保険料は、誕生日の前月までを月割で算定し、誕生日の前月までに分けて納めていただきます。なお、世帯内に75歳未満の被保険者がいる場合は、国民健康保険料は10期に分けて納めいただきます。（後期高齢者医療制度の保険料と納付する月が重なりますが、保険料の二重払いではありません。）

皆様の保険料を大切に使うために

資格確認書・資格情報通知書

●休日・時間外受診を控え、重複受診は避けましょう

休日受診や時間外の受診は、別料金が加算され自己負担の増加につながります。また、同じ病気で、複数の病院を受診すると自己負担の増加につながるだけでなく、検査や投薬の重複がお身体に悪影響を与える場合もあります。

●かかりつけ医を持ちましょう

日頃から「かかりつけ医」がいれば、病気の早期発見や予防につながります。必要なときは症状に適した専門医療機関を紹介してもらうことで、適確かつ早い対処をすることができます。

●自己判断による治療中断・薬の服用はやめましょう

途中で治療をやめてしまうと、再度受診するときに初診料を支払わなければなりません。また、薬の服用を誤ると、お身体に重大な副作用を引き起こす恐れがあります。医師、薬剤師の指示を守り、正しい服用を心がけましょう。

柔道整復師の施術を受けるときの注意

●柔道整復師（整骨院・接骨院）の施術を受けるときに健康保険が使えるのは、一定の条件を満たす場合に限られます。

健康保険が使える場合

- ・打撲 ・捻挫 ・挫傷（肉離れ）
- ・骨折、脱臼（応急手当を除き、あらかじめ医師の同意を得ることが必要です）

健康保険が使えない場合

- ・単なる肩こりや筋肉疲労
- ・脳疾患後遺症などの慢性病
- ・症状の改善の見られない長期の施術

●資格確認書（カード型）…マイナ保険証をお持ちでない方に交付します。保険証と同様医療機関受診時にご提示ください。原則8月1日から翌年の7月31日まで有効です。ただし、70歳になる方の有効期限は誕生月の末日まで（誕生日が1日の方は誕生月の前月末日まで）となります。有効期限月の末日までに新たな資格確認書を郵送で交付します。

●資格情報通知書（A4サイズ）…マイナ保険証をお持ちの方に交付します。マイナ保険証に登録された資格情報を確認するための書類です。医療機関受診時はマイナ保険証をご利用ください。ただし、機器の不具合等でマイナ保険証での受付ができない場合は、マイナンバーカードと一緒に提示すると受付が可能です。（マイナンバーカードとマイナポータルの資格情報画面の提示でも受付可。）通知書は、記載内容に変更があった場合のみ更新します。

<氏名・性別表記について>

性同一性障害などの心と身体の性が一致しないことで資格確認書の表面に戸籍上の氏名・性別の記載を希望されない方は、区役所市民総合窓口課にご相談ください。

<臓器提供意思表示欄について>

資格確認書の裏面には、臓器提供意思表示欄が設けられています。臓器提供意思表示欄の記入は任意で、**記入を義務付けるものではありません**。また、臓器提供意思表示欄に記入したこと、または、記入しなかったことで、受けられる医療の内容に違いはありません。



マイナ保険証は登録しているけど、事情があつて資格確認書の交付を受けたい場合はどうすればよいの？

マイナ保険証をお持ちの方が資格確認書を希望される場合は、マイナ保険証の利用登録の解除が必要になります。

詳しくは、

なお、介護施設入所者等の要配慮者の方は、マイナ保険証の利用登録をしたままでも申請により資格確認書の交付が可能です。

どちらの申請も区役所市民総合窓口課で受け付けています。
【注意】要配慮者の方の申請は、加入している健康保険が変わることに必要です。

国保に加入する方

国民皆保険制度のもと、すべての方が公的な医療保険に加入することになっています。

下記の①から⑦に該当する場合を除き、住所地の国民健康保険に加入することになります。

- ①勤務先などの健康保険・共済組合・船員保険に加入している方とその被扶養者
- ②同業者で構成している国民健康保険組合に加入している方
- ③後期高齢者医療制度に加入している方
- ④生活保護法の適用を受けている方
- ⑤中国残留邦人等支援法により支援給付を受けている方
- ⑥日本国籍がなく、下記に該当する方
 - ・住民票がない方（3か月以下の在留期間の方等）
 - ・在留資格「特定活動」のうち、医療目的で日本に滞在している方及び同行されている方、観光・保養目的で1年を超えない期間滞在している方
- ⑦社会保障協定により日本の法令が適用されない方

国保に加入する届出について

上記①から⑦の条件から外れた場合には、必ず国民健康保険加入の届出をしてください（原則14日以内）。届出が遅れた場合でも、加入する資格が発生した日にさかのぼって国民健康保険に加入することになり、その間の保険料も納めていただきます（最長2年間）。

届出に必要なものは資格喪失証明書や本人確認書類等で、受付窓口は、区役所市民総合窓口課又は市民センターです。詳しくは、45ページ・裏表紙をご覧ください。



社会保険に入る時は国民健康保険をやめる手続きを忘れずしてね！

国保をやめる届出について

10ページの①から⑦の条件に該当した場合（③を除く）など、国民健康保険をやめるとときには、必ず届出をしてください（原則14日以内）。

届出がされないと、保険料が賦課され続けます。また、届出が遅れると、保険料の変更ができない場合があります。届出に必要なものや受付窓口は、45ページ・裏表紙をご覧ください。

国民健康保険の資格喪失後に国民健康保険を使用した場合、千葉市が負担した医療費を返還していただきます。

※国民健康保険をやめる届出は、千葉市ホームページの電子申請からもできます（勤務先の保険に加入したことを探明する書類の画像ファイルが必要です）。



【電子申請・スマホ用
二次元コード】

生活の本拠が国外にある方や、国外に1年以上出国する方は、国民健康保険をやめる届出をしてください。

ご家族の被扶養者になれる方

10ページの①の被扶養者は、保険料がかかりません。

被扶養者になれる方は、ご家族の勤務先に扶養の申請をしてください。また、被扶養者となった場合には、必ず国民健康保険をやめる届出をしてください。

親もとを離れて生活している学生の方

修学のために、親もとを離れて生活している学生は、引き続き親もとの世帯で国民健康保険に加入することとなります。修学に伴い転出する場合は、届出をしてください。

また、卒業した場合にも手続きが必要となります。

住所地特例施設に入所する方

市外の介護保険施設等に入所する方は、引き続き千葉市で国民健康保険に加入します。施設入所に伴い転出する場合は、必ず届出をしてください。また、施設入所に伴い千葉市に転入する方は、引き続き前住所地の国民健康保険に加入することとなります。

病気やケガをしたとき（療養の給付）

給付

給付

一部負担金の割合

- ①義務教育就学児以上70歳未満の方 3割
- ②義務教育就学前の方 2割
- ③70歳以上75歳未満の方 下表のとおり

『70歳以上75歳未満の方の一部負担金の割合』

市民税の課税標準額（*1）が145万円以上（現役並所得者）の方	3割
市民税の課税標準額が145万円未満の方	2割

- *1 市民税の課税標準額
：総所得金額等から基礎控除を含めた各種控除を引いた額

特例

70歳以上の被保険者で、世帯内の70歳以上の被保険者の賦課基準額（*2）の合計が210万円以下である場合は、一部負担金の割合が2割になります。

*2 賦課基準額：総所得金額等から基礎控除額(43万円)を引いた額。
ただし、合計所得金額が2,400万円を超える場合、控除額が通減・消失します。

現役並所得者の基準

現役並所得者とは、市民税の課税標準額が145万円以上の方（同一世帯に70歳以上75歳未満の現役並所得者の方がいる場合には、その世帯の70歳以上75歳未満の方はすべて現役並所得者の扱いとなり、一部負担金の割合が3割になります）。

なお、課税標準額が基準以上でも、13ページの①～③のいずれかに該当する場合は、申請により一部負担金の割合が2割に変更（原則として申請月の翌月からの変更）となります。

- 3割負担と判定された方でも申請により一部負担金の割合が2割になる場合があります

①70歳以上75歳未満の被保険者が1人の場合で、収入が383万円未満の場合。

②70歳以上75歳未満の複数の被保険者の収入合計が520万円未満の場合。

③70歳以上75歳未満の被保険者が1人の場合で、収入が383万円以上かつ特定同一世帯所属者（*3）との合計収入が520万円未満の場合。

*3 特定同一世帯所属者：国保から後期高齢者医療制度に移行した方で、移行後も国保資格を喪失した時点の世帯主と同じ世帯にいる方。

申請に必要なもの

- ①前年中（1月から7月中は前々年中）の収入がわかるもの（確定申告書の控え等）
- ②本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）

【申請先：区役所市民総合窓口課】

※千葉市が収入金額を把握し、一部負担金の割合が3割から2割に変更となる対象者であると確認ができた場合、申請は不要になります。

70歳になる方の新しい資格確認書は誕生月（誕生日が1日の方はその前月）に対象の方に郵送します。

ただし、医療機関窓口でお使いいただくことができるのは、70歳の誕生月の翌月1日（誕生日が1日の方は誕生月）からとなりますのでご注意ください。

一部負担金の減免等について

次の「特別の理由」に該当し、医療機関などへの一部負担金の支払いが困難と認められるときは、世帯主の申請により医療費の一部負担金について減額・免除・徴収猶予が受けられる場合があります。詳しくは、区役所市民総合窓口課へご相談ください。

●特別の理由

- ①震災、風水害、火災等により死亡、もしくは障害者となり、又は資産に重大な損害を受けたとき
- ②干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁により収入が減少したとき
- ③事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したとき
- ④その他①から③に類する事由があったとき

【申請先：区役所市民総合窓口課】

- ②麻薬中毒など、故意の犯罪行為による病気やケガ
- ③自殺など、故意による病気やケガ
- ④ケンカや泥醉などによる病気やケガ
- ⑤飲酒運転等による交通事故

交通事故にあったら

治療を受けるときは

交通事故など第三者（加害者）から受けたケガ・病気の治療費は、加害者が負担するのが原則です。

やむをえず国民健康保険で治療を受けるときは、「第三者の行為による被害届」を提出していただく必要があります。国民健康保険負担分は、加害者に対し、千葉市から請求を行います。

加害者から治療費を受けとっている場合、国民健康保険での治療はできません。

●届出に必要なもの

- ①印かん（朱肉を使用する印かん）
- ②本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
- ③交通事故証明書

※届出の際、事故発生状況及び現場の状況が分かるようにしてきてください。

【届出先：区役所市民総合窓口課】

示談をする前に

示談をしてしまうと、その示談の内容が優先することがあり、以降の治療費を加害者に対し千葉市が請求できなくなることがあります。

「第三者の行為による被害届」を提出したあとに、加害者と示談する場合は、市役所健康保険課（電話043-245-5145）に連絡してください。

給付が受けられない場合

次のような場合は、保険給付が受けられません。

- ①単なる疲労やけん怠
- ②正常な妊娠、出産
- ③健康診断やそのための検査
- ④予防注射
- ⑤歯列矯正
- ⑥隆鼻術や二重まぶたの手術などの美容整形
- ⑦日常生活に支障のない、わきがや顔のしみ
- ⑧**労災保険の対象となる仕事上の病気やケガ**

※国民健康保険を使用して保険診療を受けたあと、その診療が労災保険の適用になった場合は、必ず区役所市民総合窓口課へ届出をしてください。

給付が制限される場合

次のような場合には、保険給付を受けられなかったり、制限されたりします。

- ①犯罪を行い病気やケガをしたとき

医療費の全額（10割）を 支払った場合（療養費）

次のような場合は、いったん医療費の全額（10割）をられた保険給付分（7割又は8割）が払い戻されます。

支給されるまでには、約3か月かかります。申請の社会保険へ返還した医療費を請求する場合は診察日の

自己負担することになりますが、申請により審査で認め期限は医療費を払った日の翌日から2年です。ただし、翌日から2年です。

給付

給付

こ ん な と き		必 要 な も の
緊急の場合や、旅先での急病など、やむを得ない理由でマイナ保険証又は資格確認書を持たずに治療を受けたとき	➡	①医療機関が作成したレセプトと領収書のセット（医師が作成した「診療領収明細書★」でも可） ②振込口座（世帯主名義）が確認できるもの
療養の給付を受けられないコレセット・ギプスなどの治療用装具代がかかったとき	➡	①医師が作成した「治療用装具製作指示装着証明書」 ②代金の領収書及び内訳書 ③振込口座（世帯主名義）が確認できるもの
医師の指示で、はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧師の施術を受けたとき ※施術者が療養費支給申請書を取扱わない場合は対象外です。	➡	①医師の「同意書」 ②施術者が作成した専用の療養費支給申請書 ③領収書 ④振込口座（世帯主名義）が確認できるもの
海外渡航中に治療を受けたとき（海外療養費） (日本国内で保険診療として認められる治療が対象) なお、申請については治療を受けた方が帰国後に申請して下さい ※治療目的で渡航したときは支給対象となりません。 また、生活の本拠が海外にあると思われる方からの申請については、被保険者資格を再審査します。	➡	①医師が作成した「診療内容明細書★」 ※外国語で作成されている場合は翻訳文を添付 ②領収明細書★ ③領収書 ④振込口座（世帯主名義）が確認できるもの ⑤パスポート（渡航事実が確認できる書類） ⑥調査に関わる同意書★ ※申請内容について現地医療機関等へ事実調査するため、押印又は署名が必要
負傷・疾病等により移動困難な方が、医師の指示により治療のため緊急的・一時的に移送が必要となり、車代がかかったとき	➡	①医師の「意見書」 ②領収書及び費用の明細がわかる書類 ③振込口座（世帯主名義）が確認できるもの
「被保険者資格証明書」を提示して病院にかかったとき（特別療養費）ただし、納付相談が必要	➡	①領収書 ②振込口座（世帯主名義）が確認できるもの

申請時には本人 確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）をお持ちください。
振込口座が世帯主名義ではない場合、委任状が必要となります。

【申請先：区役所市民総合窓口課】
(治療用装具代の申請は市民センターでも受付します。)

※★の各種申請書類は区役所市民総合窓口課にあります。
千葉市ホームページからダウンロードすることもできます。

千葉市 国保 申請書等ダウンロード

検索

他の書類は、治療を受けた医療機関・施術所等で取得してください。

医療費が高額になったとき (高額療養費)

医療機関等に支払った一部負担金が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額:P20参照)を超えた額が支給されます。なお、該当した場合には、診療月の約3か月後に区役所から文書でお知らせいたします。

●支給条件

- ①個人ごとに暦月単位で計算します。
- ②同月内に、複数の健康保険に資格を有していた場合、それぞれの保険者ごとに計算します。
- ③医療機関ごとに計算します(同月内に複数の医療機関を利用した場合や、総合病院の歯科診療は別計算)。
- ④入院と外来は別に計算します。
- ⑤保険診療対象外の医療費は計算に含みません。**
※差額ベッド代、食事代、保険外材料費(おむつ・ガーゼ等)、健康診断、予防接種等
- ⑥世帯合算:複数の受診や同一世帯の方の自己負担を合算することができ、その合算額が限度額を超えた場合は、その超えた額を支給します。ただし、**70歳未満の方は自己負担が21,000円以上のもののみが合算対象です。**
- ⑦多数該当:同一世帯で、過去12か月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合、4回目からは自己負担限度額が引き下げられます(P20参照)。
- ※県内での転居の際は、該当回数が通算されます。
- ⑧70歳以上の一一部負担金の割合が2割の方で、年間を通じた外来療養に係る自己負担(高額療養費等として支給される額を差し引いた後の額)が個人で144,000円を超えた場合は、その超えた額を支給します。(対象者には年一回通知をお送りします。)

●申請方法

高額療養費の支給申請書が届きましたら、申請書に必要事項を記入のうえ申請してください。

なお、支給申請省略の対象となる世帯には、自動振込用の支給申請書をお送りします。支給申請省略の登録後に発生した高額療養費は、原則、ご指定の世帯主口座へ自動振込となります。

【申請先: 区役所市民総合窓口課】

医療費の支払いが軽減されます (限度額適用認定証)

70歳未満の方及び70歳以上75歳未満のうち20ページの所得区分に★が記載されている方(※1)が高額療養費の自己負担限度額(※2)を超える高額な診療を受けた場合、医療機関の窓口でマイナ保険証での受付又は「限度額適用認定証」の提示をすることにより、一部負担金が、医療機関ごとに、暦月単位で自己負担限度額までの支払いになります。

なお、差額ベッド代や食事代などの保険診療対象外の費用は対象になりません。

- ※1 70歳以上75歳未満のうち20ページの所得区分に★が記載されていない方は、自動的に限度額が適用されますので認定証は不要です。
- ※2 医療機関の窓口で支払う限度額は、世帯の所得区分によって異なります。(P20参照)



●限度額適用認定証の申請に必要なもの

本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証等)

注意点

- ①認定証の交付を受けるには、事前に申請が必要です。
- ②保険料に未納がある場合は、納付相談が必要です。
- ③原則、世帯員全員の所得申告が必要です。
- ④認定証を提示しない場合でも、高額療養費に該当した場合は、後日お知らせしますので、申請により支給を受けられます。
- ⑤有効期限経過後も認定証が必要な場合は、更新手続きが必要です。
- ⑥住民票上で別世帯の方が手続きする場合は、世帯主からの委任状が必要です。

なお、マイナ保険証を利用すると、限度額適用認定証の提示は不要となります。

(ただし、保険料未納世帯の70歳未満の方は除く)

【申請先: 区役所市民総合窓口課】

自己負担限度額

※所得区分の〔 〕内は、限度額適用認定証に記載される区分を表します。
 ※自己負担限度額の金額は1か月（暦月単位）あたり

の限度額。< >内は多数該当（P18参照）の場合の金額。

70歳未満の方	所得区分		自己負担限度額（世帯ごと）	
	〔ア〕	賦課基準額 901万円超	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% <140,100円>	
	〔イ〕	賦課基準額 600万円超～901万円以下	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% <93,000円>	
	〔ウ〕	賦課基準額 210万円超～600万円以下	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% <44,400円>	
	〔エ〕	賦課基準額 210万円以下	57,600円	<44,400円>
	〔オ〕	低所得者（市民税非課税）	35,400円	<24,600円>

70歳以上75歳未満の方	一部負担金の割合	所得区分		外来（個人ごと）	世帯単位 外来+入院（世帯ごと）
		現役並所得者Ⅲ (課税標準額690万円以上)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% <140,100円>		
		★現役並所得者Ⅱ〔現Ⅱ〕 (課税標準額380万円以上690万円未満)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% <93,000円>		
	3割	★現役並所得者I〔現I〕 (課税標準額145万円以上380万円未満)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% <44,400円>		
		一般	18,000円（年間14.4万円上限）	57,600円 <44,400円>	
	2割	★低所得者（市民税非課税） 〔II〕・〔I〕	〔II〕 〔II〕・〔I〕	8,000円	24,600円
			〔I〕		15,000円

- 賦課基準額：各国民健康保険加入者の**総所得金額等**から基礎控除額（43万円）を引いた額の合計。ただし、合計所得金額が2,400万円を超える場合、
- 課税標準額：**総所得金額等**から基礎控除を含めた市
- 低所得者Ⅱ：国保加入者及び世帯主が市民税非課税
- 低所得者Ⅰ：低所得者Ⅱの条件に加えて、国保加入上75歳未満の方。

*年金収入は控除額を80万円（年金額
また、給与所得から10万円を控除し

から基礎控除額（43万円）を引いた額の合計。ただし、控除額が過減・消失します。
民税の各種控除を引いた額。
の世帯に属する70歳以上75歳未満の方。
者及び世帯主の所得が0円（*）の世帯に属する70歳以上75歳未満の方。

引き上げに伴い今後変更される予定）として計算します。

【所得の申告をお願いします】

世帯内に19歳以上の所得未申告の方がいる場合、自己正しい区分判定のため、収入がない方や非課税所得

負担限度額は一番上の区分として取り扱います。
の方も申告をしてください。

特 定 疾 病 の 認 定 (特定疾病療養受療証)

- ①血友病
②人工透析を実施している慢性腎不全
③血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症

長期にわたり高額な医療費がかかる①から③の特定疾病の場合は、認定を受けることで自己負担額が暦月単位で10,000円まで（入院・外来別、医療機関別）となります。

ただし、70歳未満で②に該当する方のうち、高額療養費（自己負担限度額）の所得区分が「ア」又は「イ」の方（P20参照）は、暦月単位で20,000円までとなります。

認定を受ける場合には、本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）及び同疾病であることを証明できるもの（医療機関の証明等）を持参のうえ、申請してください。

【申請先：区役所市民総合窓口課】

ジェネリック医薬品の活用にご協力ください

- ジェネリック医薬品（後発医薬品）**は、先発医薬品の特許が切れた後に同じ有効成分で作られる薬で、先発医薬品に比べて半額近い薬も多く、経済的です。
- ジェネリック医薬品に切り替えを希望される場合は、かかりつけの医師や薬剤師にご相談ください。
- ジェネリック医薬品をご利用いただくことで**、医療費や将来の保険料の負担軽減にもつながります。安心して医療を受けられる医療保険制度を維持していくためにも、皆様のご理解とご協力をお願いします。

リフィル処方箋をご存知ですか？

- リフィル処方箋は、**最大3回まで繰り返し使用できる**処方箋で、受診回数が減ることで、通院や医療費の負担軽減につながります。
- 医師が可能と判断した方が対象ですので、希望される場合は、かかりつけの医師にご相談ください。

入院したときの食事代 (入院時食事療養費)

限度額適用・標準負担額減額認定証

市民税非課税世帯の方は、医療機関の窓口で、マイナ保険証での受付又は、事前申請により交付される「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示をすることで入院時の食事代が減額となります。減額は認定証の申請月の1日分から適用されます。

ただし、入院90日超による減額については、別途申請が必要です。減額は申請月の翌月1日分から適用され、申請日から当月末までの期間の差額は別途申請により市から支給します。

なお、認定証には有効期限がありますので、更新手続きが必要です。

入院時の食事代の標準負担額

区分		標準負担額(1食あたり)	
		～R7.3月	R7.4月～
課税世帯		490円	510円
市民税非課税世帯	過去12か月の入院日数	90日まで	230円
		90日超	180円
低所得者Ⅰの方		240円	190円
		110円	110円

●限度額適用・標準負担額減額認定証の申請に必要なもの

- ①本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
- ②認定証
- ③入院日数がわかるもの（領収書等）

※②はすでにお持ちの方のみ、③は90日超の方のみ。

※市外からの転入者は、非課税証明書を提出していた場合もあります。

【申請先：区役所市民総合窓口課】

介護保険を受給している場合 (高額介護合算療養費)

医療保険と介護保険の自己負担合計額が、一定額（限度額）を超えた場合、限度額を超えた額が支給されます。なお、該当した場合には、区役所から文書でお知らせいたします。

●対象世帯

医療保険及び介護保険両方の自己負担額がある世帯。

70歳以上75歳未満の方はすべての自己負担額が合算の対象となります、70歳未満の方は1か月21,000円以上の自己負担額のみが合算の対象となります。

●対象期間

8月1日～翌年7月31日までの自己負担合計額

●高額介護合算療養費限度額（年額）

一部負担金の割合	所得区分	国民健康保険 + 介護保険 (70～75歳未満の方)
3割	現役並所得者Ⅲ (課税標準額690万円以上)	212万円
	現役並所得者Ⅱ (課税標準額380万円以上690万円未満)	141万円
	現役並所得者Ⅰ (課税標準額145万円以上380万円未満)	67万円
2割	一般	56万円
	低所得者 (市民税非課税)	31万円
	I	19万円

所得区分	国民健康保険 + 介護保険 (70歳未満の方がいる世帯)
賦課基準額 901万円超	212万円
賦課基準額600万円超 ～901万円以下	141万円
賦課基準額210万円超 ～600万円以下	67万円
賦課基準額 210万円以下	60万円
低所得者 (市民税非課税)	34万円

出産育児一時金

被保険者が産科医療補償制度加入分娩機関で出産した場合は50万円（妊娠22週以上の出産に限る）が、それ以外の場合は48万8千円が、出産児1人につき支給されます。

妊娠12週以上の死産・流産の場合も支給されます（医師の証明書が必要です）。

「直接支払制度」を利用する場合、出産費用から出産育児一時金を引いた差額を分娩機関に支払うだけで済みます（分娩機関等で利用申込みします）。

「直接支払制度」を利用しない場合、または出産費用が一時金を下回り差額が発生する場合、下記の申請により一時金が支給されます。請求の時効は出産した日の翌日から2年です。

●申請に必要なもの

◎直接支払制度を利用してない場合

- ①本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
- ②出産の確認ができるもの（母子健康手帳、出生証明書等）
- ③世帯主名義の振込口座がわかるもの
- ④領収書（直接支払制度を利用していないことが記載されているもの）

◎直接支払制度を利用し、差額の申請をする場合

上記の①から③に加え、下記のアからオが記載された明細書が必要です。

ア 出生年月日 イ 出産児数

ウ 入院実日数 エ 合計額及び代理受領額

オ 上記エが専用請求書と相違がないことの記載が必要

◎海外出産の場合 ※出産者の帰国後に申請してください

- ①本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
- ②出産の確認ができるもの（出生証明書等）
※外国語で作成されている場合は翻訳文を添付
- ③世帯主名義の振込口座がわかるもの
- ④渡航歴を確認できるもの（出産した方及び出生した方のパスポート等）
渡航期間が長期に及んでいた場合などは、生活の本拠が日本にあったことを確認させていただきます。

世帯主以外の方が手続き・受領される場合は、委任状が必要です。

【申請先：区役所市民総合窓口課又は市民センター】

葬 祭 費

被保険者が死亡したとき、葬儀を行った方（喪主）に対して5万円が支給されます。

請求の時効は葬儀を行った日の翌日から2年です。

●申請に必要なもの

- ①申請する方の本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
- ②お亡くなりになった方の資格確認書（お持ちの方）
- ③葬儀を行ったこと及び喪主の方の氏名が確認できるもの（会葬礼状、又は葬儀に要した費用の領収書等）
- ④喪主の方の振込口座がわかるもの

喪主以外の方が手続き・受領される場合は、委任状が必要です。

【申請先：区役所市民総合窓口課又は市民センター】

一 日 人 間 ド ッ ク ・ 脳 ド ッ ク 費 用 助 成

毎年4月に申込受付をしています。

令和7年度は受付を終了しましたが、令和8年度も市政だより4月号でお知らせする予定ですので、ご了承ください。

〈一日人間ドック〉

健康管理と疾病の早期発見のために人間ドック費用の一部を助成します。

●対象となる方

次の①～③の条件を全て満たす方

- ①国民健康保険又は後期高齢者医療制度の被保険者
- ②令和7年7月1日現在、35歳以上
- ③申請時点での保険料（延滞金含む）の未納がない方（加入後、納付開始前も含む）

※入院中・施設入所中の方は対象となりません

- 定 員 9,400人（定員を超えた場合は抽選）

●自己負担額

【基本項目】 18,400円

※オプション項目を選択した場合は追加の自己負担あり

〈脳ドック〉

脳血管疾患の早期発見のために脳ドック費用の一部を助成します。

●対象となる方

申請時に次の①～③の条件を全て満たす方

- ①国民健康保険又は後期高齢者医療制度の被保険者
- ②令和7年7月1日現在、40歳以上5歳ごとの節目年齢（例：満40歳・45歳・50歳・・・）
- ③申請時点での保険料（延滞金含む）の未納がない方（加入後、納付開始前も含む）

- 定 員 1,500人（定員を超えた場合は抽選）

●検診費用

医療機関によって異なります。

●助 成 額

検診費用の5割（限度額1万円）

【一日人間ドック・脳ドック】

問い合わせ先：市役所 健康支援課

電話 043-238-9926】

医療費通知について

医療費の状況を把握していただくお知らせです。

保険診療の対象となった医療費の内容について、各被保険者宛てに郵送でお知らせします。（2月上旬発送）

受診履歴などに疑問等あればご連絡ください。

確定申告の医療費控除において、医療費通知を添付することで、「医療費控除の明細書」の作成を省略できます。

なお、医療費通知への記載は10月診療分までとなります。11月及び12月の医療費は、お手元にあります領収書をもとにご自身で明細書を作成していただかなければなりません。

マイナ保険証をお持ちの方はマイナポータルで令和3年9月診療分以降の医療費情報が確認でき、また、医療費控除に利用できます。

医療費控除の申告に関するることは、税務署にお問い合わせください。

特定健康診査

生活習慣病の予防・改善に着目した健診です。生活習慣病は自覚症状がないまま進行していきます。毎年受けて、からだの変化を確認しましょう。

- 対象となる方 40歳以上の被保険者
(入院中・施設入所中の方は対象となりません)
- 健診の受け方 (年に1回必ず受けましょう)

医療機関を選ぶ

受診券シールに同封の医療機関一覧を参照

医療機関に予約する

*受診期限は2月末まで

<持ち物>受診券シール、マイナ保険証・資格確認書のいずれか、健診費用500円

* 健診結果は、受診した医療機関で受け取ってください。
* 受診券シールは5月末までに届くよう一斉発送します。年度の途中(4月~11月)で加入された方には、加入手続きをした翌月末頃にお送りします。12月~2月に加入された方は、健康支援課までご連絡ください。

受診券シールを紛失された方は、[電話または電子申請で再発行の手続きができます。](#)

*詳しくは [千葉市 特定健診](#) [検索]

- 主な健診項目 問診、身体計測、診察
血圧測定、血液検査、尿検査
- 健診費用 500円(個人で受けると約10,000円かかる検査です)

特定保健指導

特定健診の結果から、生活習慣病のリスクが高い方を対象に、専門職(医師・保健師・管理栄養士など)による健康サポート(特定保健指導)が無料で受けられます。対象となった方は、ぜひ、受けましょう。

40歳以上の方へ 健診結果の提供のお願い

令和7年度国保加入期間中に、職場健診や自費で受けた人間ドックの健診結果のご提供をお願いします。

*令和7年度千葉市特定健診や千葉市一日人間ドックの健診結果、保険診療による検査結果は対象外です。

- 謝礼 500円相当のクオカードまたはちばシティポイント
- 申請期間 6月1日~翌年5月末日
- 申請方法
 - ① 申請書(ホームページ、健康支援課などで配付)
 - ② 健診結果の写し
(特定健診と同等の健診項目が必須)
 - ③ 健康支援課に①と②を提出
郵送、窓口に持参、電子申請のいずれも可

*詳しくは [千葉市 健診結果提供](#) [検索]

第3期データヘルス計画を推進中

医療費全体の1/3が生活習慣病によるものです。被保険者の健康の保持増進と医療費適正化を目的に、被保険者の生活習慣病の発症・重症化予防に取り組みます。

【主な取り組み事業】

特定健康診査	はがき・電話・SMSによる受診勧奨
特定保健指導	通知・電話等による利用勧奨、民間事業者による特定保健指導の実施
生活習慣病の重症化予防	電話や訪問等による受療勧奨、糖尿病性腎症の重症化リスクの高い方に対する保健指導の実施

*詳しくは [千葉市 データヘルス](#) [検索]

特定健康診査・特定保健指導・健診結果の提供

問い合わせ先：市役所 健康支援課

電話 043-238-9926

国 健 康 保 险 料 に つ い て

保険料は、前年中の収入や加入者数に応じて計算し、医療分・支援金分・介護分（40歳から64歳対象）の保険料を合算したもので、病気やケガをしたときの医療費や、出産育児一時金や葬祭費の支給等の重要な財源となりますので、必ず納期内に納めてください。

お支払いいただいた保険料はその年の所得税及び市・県民税の社会保険料控除を受けることができます。

$$\text{保険料} = \text{医療分} + \text{支援金分} + \text{介護分}$$

国民健康保険料	
医療分	医療費や出産育児一時金支給等の財源
支援金分	後期高齢者医療制度を運営するための財源
介護分	介護保険制度を運営するための財源

国 健 康 保 险 料

の 通 知 に つ い て

年間保険料は毎年6月下旬に決定し、納付義務者である世帯主にお知らせします。世帯主が国民健康保険に加入していない場合も同様です。

また、次のような場合にも、保険料を決定（変更）し世帯主にお知らせします。

- ◎国民健康保険に加入したとき
- ◎国民健康保険をやめたとき
- ◎40歳になったとき（介護分保険料が加算されるため）
- ◎所得金額に変更があったとき
- ◎世帯主が変わったとき
- ◎支払方法に変更があったとき
- ◎その他保険料額に変更があったとき（減額等）

年度途中で40歳になる方の介護分保険料

被保険者が40歳になった場合、誕生日の月（1日が誕生日の方はその前月）から、介護分保険料が月割りで算定されます。誕生日の翌月に算定し直した保険料通知書を送付します。

年度途中で65歳になる方の介護分保険料

64歳までの介護分保険料は、あらかじめ誕生日の前月（1日が誕生日の方はその前々月）までの月割分を算定し、6月～3月までの10期に分けて納めていただきます。

また、65歳からは、誕生日（1日が誕生日の方はその前月）からの月割分を算定し、誕生日の翌月から年度末までの納期ごとに振り分け保険料を納めていただきます。

なお、65歳からの介護保険料や納期等については、区高齢障害支援課介護保険室から通知します。

年度途中で75歳になる方の保険料

75歳になり後期高齢者医療制度に移行する方の保険料は、誕生日の前月までを月割りで算定し、その額を誕生日の前月までに分けて納めていただきます。

なお、世帯内に75歳未満の被保険者がいる場合は、10期に分けて納めていただきます。（後期高齢者医療制度の保険料と納付する月が重なることはありますが、保険料の二重払いではありません。）

国民健康保険料の計算のしかた

保険料 = 医療分 + 支援金分 + 介護分

計算方法		所得割額 賦課基準額 × 料率	被保険者均等割額 加入者数 × 料額
料率・料額	医療分	7.14%	21,840円
	支援金分	2.85%	8,640円
	介護分*1	2.36%	10,680円

*1 介護分保険料は40歳～64歳の加入者で算出します。

※1年間の保険料		
世帯別平等割額 1世帯当たり	算出額 10円未満切捨て	賦課限度額 *2
25,800円	医療分保険料	660,000円
10,320円	支援金分保険料	260,000円
8,040円	介護分保険料	170,000円

*2 算出額が賦課限度額を上回る場合には、賦課限度額が算出額となります。

賦課基準額とは

$$\text{所得} - \text{基礎控除 } 43\text{万円}^*3 = \text{賦課基準額 } 100\text{円未満切捨て}$$

加入者ごとに算出して世帯で合算したものが賦課基準額となります。

*3 合計所得金額が2,400万円を超える場合は基礎控除が遞減・消失します。

保険料算定の対象となる主な所得

- ・給与所得
- ・公的年金等所得
- ・事業所得（営業等、農業）
- ・不動産所得
- ・利子所得
- ・配当所得
- ・株式の配当等
- ・雑所得（公的年金以外）
- ・一時所得
- ・山林所得
- ・総合短期（長期）譲渡所得
- ・分離短期（長期）譲渡所得
- ・株式譲渡所得
- ・申告分離の上場株式等の配当所得

※上記の所得は、「総合課税分」と「分離課税分」に分けて、それぞれについて損益通算、繰越雑損失を除く繰越損失額、特別控除額、所得金額調整控除額の控除を行い算出します。算出後、「総合課税分」と「分離課税分」を合算しますが、合算前の産出額がマイナスになる場合は0円として合算します。

※退職所得、傷病手当金、失業手当、遺族・障害年金は保険料算定の対象にはなりません。

保険料の計算

$$\text{所得割額} + \text{被保険者均等割額} + \text{世帯別平等割額}$$

国民健康保険料の計算

所得割額	前年の所得に対する保険料
被保険者均等割額	加入者数に応じた保険料
世帯別平等割額	世帯当たりの保険料

利子所得、配当所得及び譲渡所得について

利子所得、配当所得及び株式譲渡所得のうち、特定口座による上場株式等の利子所得、配当所得等及び特定口座による上場株式等の譲渡所得について、源泉徴収のみにより課税関係を終了することができる場合は、保険料算定の所得には含まれません。

しかし、これらを含めて確定申告した場合は、利子所得、配当所得及び譲渡所得は保険料算定の対象となる所得に含まれます。

給与所得・公的年金等所得

●給与所得の計算表

給与収入金額 ①	給与所得金額
55.1万円未満	0円
55.1万円以上 161.9万円未満	① - 55万円
161.9万円以上 162.0万円未満	106.9万円
162.0万円以上 162.2万円未満	107.0万円
162.2万円以上 162.4万円未満	107.2万円
162.4万円以上 162.8万円未満	107.4万円
162.8万円以上 180.0万円未満	① × 2.4 + 10万円
180.0万円以上 360.0万円未満	① × 2.8 - 8万円
360.0万円以上 660.0万円未満	① × 3.2 - 44万円
660.0万円以上 850.0万円未満	① × 0.9 - 110万円
850.0万円以上	① - 195万円

② = ① (給与収入金額) ÷ 4 (千円未満切捨て)

●公的年金等所得の計算表

公的年金等に係る雑所得以外の所得金額の合計が1,000万円以下の場合

年齢	公的年金等収入金額 ②	公的年金等所得金額
65歳 未満	130万円未満	② - 60万円
	130万円以上 410万円未満	② × 75% - 27.5万円
	410万円以上 770万円未満	② × 85% - 68.5万円
	770万円以上 1,000万円未満	② × 95% - 145.5万円
	1,000万円以上	② - 195.5万円
65歳 以上	330万円未満	② - 110万円
	330万円以上 410万円未満	② × 75% - 27.5万円
	410万円以上 770万円未満	② × 85% - 68.5万円
	770万円以上 1,000万円未満	② × 95% - 145.5万円
	1,000万円以上	② - 195.5万円

年度の途中に加入・やめた場合

- 年度の途中で国保に加入又はやめた場合は、保険料を月割りで算定します。
 - 保険料は、国保に加入した月からやめた月の前月までの保険料となります。
- ※保険料の納付書や領収書の「○月期」の表記は、納期限の期別（支払い時期）を示すものであり、「○月分の保険料」という意味ではありません。

年度の途中で加入したとき

〈例〉 9月に国保に加入（10月に届出）した場合



保険料は、加入した月（9月）から3月までの、7か月分を納めていただきます。

支払い回数は、届出をした月の翌月（11月）から、3月までの5回で支払うこととなります。

年度の途中でやめたとき

〈例〉 11月に国保をやめた場合



保険料は、やめた月の前月分まで（4月～10月）の、7か月分を納めていただきます。

※国保をやめた場合、保険料が再計算されます。

再計算後の保険料が、納付済みの金額を

①上回る場合は、不足分をお支払いいただきます。

②下回る場合は、差額分を後日お返しします。

保険料の納め方

納付回数及び納期限

- ・保険料(年額)は6月から翌年3月までの10回払いです。
- ・納期限は毎月月末です。月末が土日休日にあたる場合は休日明けの日となります。

納付の方法

●口座振替

延滞金の発生を防ぎ、振込の手間もかからない口座振替を原則としています。
また、還付金が発生した際には登録口座に自動的に返金されます。※旧口座振替申込書の千葉市との契約事項に記載がない場合は対象とはなりません。

ご指定の口座から自動的に振替(引落し)をします。
納付区分は申込の時に、次の選択ができます。

- | | |
|--|--------------------|
| 期 別 | …毎月、納期限の日に振替 |
| 全期前納 | …6ヶ月期納期限に1年分を一括で振替 |
| <申込み方法>(☆)と(※)は下記「対応金融機関」表と対応 | |
| ☆…①各区役所、各市民センターで登録【翌月より振替可能】
キャッシュカードを窓口に持参 | |
| ※…②インターネットからの申込みはこちらから → 
又は 千葉市 Web口座振替  | |
| 【振替開始時期は翌月以降で選択可能】  | |

対応金融機関 (最新は上記ウェブサイトをご確認ください)

普通銀行	千葉(☆※)・京葉(☆※)・千葉興業(☆※)・みずほ(☆※)・ 三菱UFJ(☆※)・三井住友(☆※)・りそな(☆※)・ 埼玉りそな(☆)・常陽(※)・東京スター(※)
信託銀行	三菱UFJ・みずほ
信用金庫	千葉(☆※)・鎌子(☆※)・佐原(☆※)
その他	千葉みらい農業協同組合(※)・中央労働金庫(☆※)・ 横浜幸銀信用組合・ハナ信用組合・ゆうちょ銀行(☆※)

なお、三菱UFJ銀行・千葉みらい農協のお手続きにはマイナンバーカードとスマートフォンに「+メッセージ」アプリのインストールが必要です。ご利用ガイドはこちらを参照 → 

- ③郵送で申込み
各区役所等で配布している申込用紙に記入し郵送
(振替開始まで2~3か月程度)

④市内の金融機関窓口で申込み

申込用紙に記入し提出(振替開始まで2~3か月程度)
<残高不足により振替ができなかった場合>

翌月分の保険料と合わせて2回分がまとめて振替されます。

- 納付書…毎年6月に1年分(10回分)の納付書をお送りします。

※領収書とレシートは大切に保管してください。

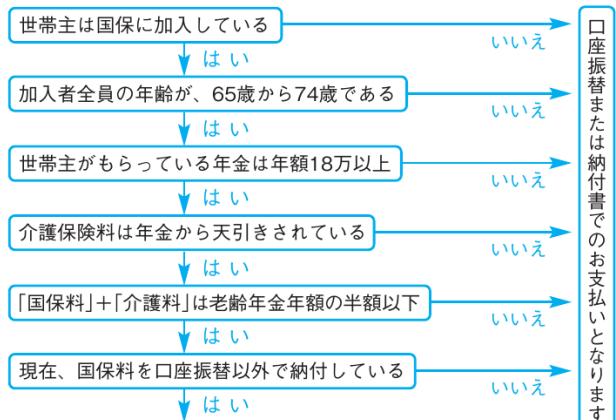
- ペイジー…納付書裏面に記載された金融機関でペイジーに対応しているATM・インターネットやモバイルバンキングでの納付ができます。

- スマートフォン決済…納付書のバーコードをスマートフォンアプリで読み取ることで納付ができます。

<対応アプリ> PayPay、PayB

- 年金天引き(特別徴収)…年金の支払日に天引きされます。

対象者は次の要件を毎年判定します。



年金からのお支払い対象です

※当要件は一般的なケースで、当てはまらない場合もあります。

年金天引きから口座振替に変更又は口座振替から年金天引きに変更する場合、手続きが必要ですので各区役所市民総合窓口課までご連絡ください。(年金天引きの停止には手続きから約2~4カ月半を要します。)

なお、現在、口座振替の方は振替が継続しますので、手続き不要です。

保険料の減額

非自発的失業者に対する保険料の減額

勤務先の倒産、解雇などの非自発的な理由により離職した方を対象に、保険料を軽減します。

●対象（以下の条件をすべて満たす方）

- ①国民健康保険の加入者で雇用保険受給資格者証又は雇用保険受給資格通知を交付されている方
 - ②離職日の時点で65歳未満の方
 - ③雇用保険受給資格者証又は雇用保険受給資格通知の離職理由欄のコードが下記に該当する方
(ただし「特例受給資格者」は除く。)
- 離職理由コード
…11・12・21・22・23・31・32・33・34
- *雇用保険高年齢受給資格者証や特例受給資格者証が交付されている方は対象となりません。

●軽減内容

対象者の給与所得を30／100に減じて、保険料の算定や高額療養費などの所得判定を行います。なお、計算した結果、保険料が2割軽減に該当する場合は、医療費の限度額の所得区分が【P20】の「70歳未満の方」の市民税非課税の区分〔オ〕になります。

●対象期間

離職日の翌日の属する月から、その月の属する年度の翌年度末まで

*雇用保険の失業等給付を受ける期間とは異なります。
*国民健康保険に加入中は、途中で就職しても引き続き対象となりますが、会社の健康保険に加入するなど国民健康保険を脱退すると終了します。

●申請に必要なもの

- ①被保険者番号のわかるもの
- ②本人確認書類
- ③雇用保険受給資格者証又は雇用保険受給資格通知

【申請先は各区役所市民総合窓口課】

【ホームページの電子申請からも可能です】→



未就学児の保険料の減額

未就学児（小学校入学前の児童）の保険料について、医療分と支援金分の均等割額を5割減額します。低所得者の減額が適用される場合は、低所得者の軽減を適用した上で、未就学児の減額を適用します（申請不要）。

産前産後期間の保険料を減額

産前産後期間の国民健康保険料が減額されます。

●対象

国民健康保険の被保険者の方で令和5年11月1日以後に出産した方

*妊娠85日（4か月）以上の出産が対象です（死産、流産、早産及び人工妊娠中絶の場合も含みます）。

●軽減内容

対象の方の保険料の所得割額と均等割額のうち、出産予定月（又は出産月）の前月から4か月相当分が減額されます。

*多胎妊娠の場合は出産予定月（又は出産月）の3か月前から6か月相当分が減額されます。

●申請に必要なもの

- ①被保険者番号のわかるもの
- ②本人確認書類
- ③母子健康手帳等の出産（予定）日を明らかにできる書類
【申請先は各区役所市民総合窓口課】
【ホームページの電子申請からも可能です】→



*出産予定日の6か月前から届出ができます。出産後の届出も可能です。

*出産後に届出を行う場合、親子関係を明らかにする書類が必要です。

*詳しくは、お住まいの区役所市民総合窓口課

又は 千葉市 産前産後 国保 検索

保険料の軽減はいろいろあるよ！



所得に応じた保険料の減額

前年中の世帯の総所得金額等に応じて、被保険者均等割額及び世帯別平等割額を下表のとおり減額します。

なお、**保険料の減額を受けるには、19歳以上の世帯員全員（所得のない方を含む）の所得申告が必要です。**

※所得のない扶養家族の方であっても、扶養の申告ではなく「被扶養者ご自身の収入がない旨の申告」が必要です。

所得のない方の申告は各区役所市民総合窓口課で受付
【右記二次元コードからの電子申請も可能です】→ 

● 軽減等の基準額

基準額	軽減等の割合
43万円以下	7割（軽減）
43万円+ $(30.5\text{万円} \times \text{被保険者数})$ 以下	5割（軽減）
43万円+ $(56\text{万円} \times \text{被保険者数})$ 以下	2割（軽減）
市独自減免 下記、基準額未満	2割（減免）

<市独自減免の基準額>

被保険者数	1人	2人	3人
基 準 額	127万円	180万円	220万円

※軽減等の判定は、4月1日（4月2日以降に納付義務が発生した場合はその日）の世帯の総所得金額等で行います。

※世帯の総所得金額等とは、次の点を含んで判定します。

- ・世帯主の所得は、国保に加入していない場合でも加算します。
- ・公的年金等所得（65歳以上）は、1人当たり最大15万円を除いた金額を使用します。
- ・分離譲渡所得は、特別控除前の金額を使用します。
- ・専業従事者控除は、適用前の金額を使用します。
- ・給与所得または公的年金所得を有する方（給与所得者等）が2人以上いる場合には、7割・5割・2割軽減の基準額に「(給与所得者等の数-1)×10万円」を加算します。
- ・雑損失の繰り越し控除後の金額を使用します。

所得に応じた保険料の減額を受ける場合は19歳以上の世帯員の所得申告が必要だよ。



後期高齢者医療制度への移行に伴う 保険料の減額

● 国民健康保険から後期高齢者医療制度への移行に対する軽減

国民健康保険の被保険者が後期高齢者医療制度に移行することにより、保険料の負担が増加する世帯について、移行した方の所得と人数を含め保険料の軽減を判定します。

◎ 低所得者に対する軽減

世帯員の方が移行しても、移行前の世帯の軽減を継続します。

◎ 世帯別平等割額の軽減

世帯員の方が移行することにより、国民健康保険の加入者が単身となる場合は、移行後5年間は世帯別平等割額を半額にし、その後3年間は1/4減額します。（介護分保険料は除く）

● 被用者保険の被扶養者（旧被扶養者）に対する減免

被用者保険加入者が75歳になったこと等によって後期高齢者医療制度に加入することに伴い、65歳から74歳までの被扶養者が国民健康保険に加入した場合、次のとおり保険料を減免します。

（国民健康保険組合の被扶養者は除く）

所 得 割 額…免除（減免適用2年後以降も継続）

被保険者均等割額…2年間半額

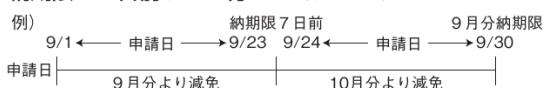
世帯別平等割額…加入者が旧被扶養者のみの場合、
2年間半額

災害や倒産等による所得の減少、収容・拘禁による保険料の減免

災害、所得の減少、収容・拘禁の理由により保険料の支払いが困難な世帯については、減免制度があります。減免を受ける場合は申請が必要になります。

申請に必要なものはそれぞれの事情により異なるため、区役所市民総合窓口課にご相談ください。

申請は、災害を受けた場合、収容・拘禁された場合を除いて、納期限の7日前までに行ってください。



※申請は年度毎に必要です。

申請が遅れると保険料の減額ができない場合があります。

※複数の減免理由に該当する場合は、減免割合が大きい方を適用します。

減免理由	条 件	減 免 の 算 定 基 礎 額		減 免 割 合																		
災害	家屋が半壊・半焼以上の災害に遭った場合	<p><減免対象保険料> 減免対象者の所得割額</p> <p><減免対象月数> 災害に遭った月から12か月</p>	→	<p>「災害」の所得割額減免割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>全壊・全焼</th> <th>半壊・半焼</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>世帯前年総所得等</td> <td>400万円超 400万円以下 300万円以下 200万円以下 100万円以下</td> <td>40% 60% 80% 100% 100%</td> </tr> <tr> <td>世帯前年総所得等</td> <td>20% 40% 60% 80% 100%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		全壊・全焼	半壊・半焼	世帯前年総所得等	400万円超 400万円以下 300万円以下 200万円以下 100万円以下	40% 60% 80% 100% 100%	世帯前年総所得等	20% 40% 60% 80% 100%										
	全壊・全焼	半壊・半焼																				
世帯前年総所得等	400万円超 400万円以下 300万円以下 200万円以下 100万円以下	40% 60% 80% 100% 100%																				
世帯前年総所得等	20% 40% 60% 80% 100%																					
所得の減少 【注1】	<p>①～③をみたす場合 ①倒産、廃業など ②世帯の現年見込総所得が前年総所得より20%以上減少している場合 ③対象者の現年見込総所得が320万円以下で前年総所得より20%以上減少している場合 【注2】</p>	<p><減免対象保険料> 減免対象者の所得割額</p> <p><減免対象月数> 申請書を提出した月から年度末までの月数</p>	→	<p>「所得減少」の所得割額減免割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="5">現 年 見 込 総 所 得</th> </tr> <tr> <th></th> <th>43万円以下</th> <th>80万円以下</th> <th>160万円以下</th> <th>240万円以下</th> <th>320万円以下</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前年総所得</td> <td>60% 70% 80% 90% 100%</td> <td>50% 60% 60% 70% 80%</td> <td>40% 50% 50% 60% 70%</td> <td>30% 40% 40% 60% 80%</td> <td>30% 30% 40% 40% 100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※減免額の算定は個人単位で行います。</p>		現 年 見 込 総 所 得						43万円以下	80万円以下	160万円以下	240万円以下	320万円以下	前年総所得	60% 70% 80% 90% 100%	50% 60% 60% 70% 80%	40% 50% 50% 60% 70%	30% 40% 40% 60% 80%	30% 30% 40% 40% 100%
	現 年 見 込 総 所 得																					
	43万円以下	80万円以下	160万円以下	240万円以下	320万円以下																	
前年総所得	60% 70% 80% 90% 100%	50% 60% 60% 70% 80%	40% 50% 50% 60% 70%	30% 40% 40% 60% 80%	30% 30% 40% 40% 100%																	
収容・拘禁	少年院、刑務所等に1か月以上、収容・拘禁された場合	<p><減免対象保険料> 減免対象者の保険料全額</p> <p><減免対象月数> 入所した月から出所した前月までの月数</p>	→	100%																		

「注1」非自発的失業者の軽減を受けている方は、減免の対象年度途中に新規加入した場合で、第1回目の納期7日前月（資格取得日から14日以内に加入の届出を行った場合）現年見込総所得には、預貯金、有価証券、退職金、年金、他臨時所得など生活に活用できるものも含みます。

になりません。
までに申請があったときは、減免対象月数を加入届出日の属する月（資格取得日の属する月）から年度末までの月数とします。

納付相談

●滞納処分について

保険料の納期限を過ぎても納付がない方に対し、督促状を送付するとともに納付推進センターから電話による納付案内や、文書催告などを行います。

なお、督促状にて指定された納期限までに納付がない場合、預貯金、給料等の財産を差し押さえる場合もあります。

●延滞金について

保険料を納期限までに納付しなかった場合には、納期限の翌日から納付の日までの期間に応じて計算した額の延滞金を納付しなければなりません。

保険料を納期内に納められない場合は、必ず納付相談をしてください。

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ●現年度(令和7年度分)の国民健康保険料のみ
所在地・電話番号	<p>〒260-8722 中央区千葉港1-1 千葉市役所 高層棟9階</p> <p>健康保険課 ☎245-5164</p> <p>【東部市税事務所】 〒264-8582 若葉区桜木北2-1-1 若葉区役所2階 納税第一課 ☎233-8138(中央区にお住まいの方) 納税第二課 ☎233-8368(若葉区にお住まいの方) ☎233-8189(緑区にお住まいの方)</p> <p>【西部市税事務所】 〒261-8582 美浜区真砂5-15-1 美浜区役所2階 納税第一課 ☎270-3138(県内他市町村に転出された方) ☎270-3139(県外に転出された方) 納税第二課 ☎270-3170(花見川区にお住まいの方) ☎270-3284(稲毛区にお住まいの方) ☎270-3171(美浜区にお住まいの方)</p>

国保に入る、やめる届出についての問い合わせ先

市役所コールセンター

電話 043-245-4894

ご利用時間 午前8時30分から午後6時まで
(土曜日・祝日・年末年始は午後5時まで、日曜日定休)

国保の届出は14日以内に

手続きは、区役所市民総合窓口課及び市民センターで行います。

問い合わせ、受付窓口

・市外局番は043です。

中央区役所市民総合窓口課 国民健康保険班	〒260-8733 中央区中央4-5-1 きぼーる11階	☎221-2131 FAX221-2680
花見川区役所市民総合窓口課 国民健康保険班	〒262-8733 花見川区瑞穂1-1	☎275-6255 FAX275-6371
稲毛区役所市民総合窓口課 国民健康保険班	〒263-8733 稲毛区穴川4-12-1	☎284-6119 FAX284-6190
若葉区役所市民総合窓口課 国民健康保険班	〒264-8733 若葉区桜木北2-1-1	☎233-8131 FAX233-8164
緑区役所市民総合窓口課 国民健康保険班	〒266-8733 緑区おゆみ野3-15-3	☎292-8119 FAX292-8160
美浜区役所市民総合窓口課 国民健康保険班	〒261-8733 美浜区真砂5-15-1	☎270-3131 FAX270-3196

その他の受付窓口

・市外局番は043です。

千葉みなと市民センター	中央区千葉港1-1	☎248-5701
生浜市民センター	中央区生実町67-1	☎265-5335
松ヶ丘市民センター	中央区松ヶ丘町257-2	☎263-7429
犠橋市民センター	花見川区犠橋町162-1	☎259-2502
花見川市民センター	花見川区花見川3-31-102	☎259-0200
さつきが丘市民センター	花見川区さつきが丘1-32	☎257-5446
幕張本郷市民センター	花見川区幕張本郷2-19-33	☎273-7386
山王市民センター	稲毛区六方町55-29	☎421-6000
泉市民センター	若葉区高根町963-4	☎228-0200
千城台市民センター	若葉区千城台西2-1-1	☎237-0561
誉田市民センター	緑区誉田町1-789-49	☎291-0003
土気市民センター	緑区土気町1634	☎294-0002

※保険料の納付の相談窓口は44ページをご覧ください。

Chiba 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 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)

必要なもの	こんなとき
前年の所得がわかる書類 ①本人確認書類 ②金融機関のキャッシュカード	他の市区町村から千葉市へ転出してきたとき
資格喪失証明書 (離職票は不可) ①(会社の健康保険をやめた証明書) 前年の所得がわかる書類 本人確認書類 ②金融機関のキャッシュカード	職場の健保をやめたとき ※2
母子健康手帳、本人確認書類 ③ (出産育児一時金が支給されます)	子どもが生まれたとき
保護廃止決定通知書 本人確認書類 ④金融機関のキャッシュカード	生活保護を受けなくなったとき
資格確認書 (お持ちの方) 本人確認書類 ⑤	千葉市から他の市区町村へ転出するとき
新たに加入した健康保険の資格確認書または資格情報通知書 本人確認書類 ⑥ ※千葉市HPから電子申請により資格確認書及び資格情報通知書の再発行手続きが可能です。(P11参照)	職場の健保に入ったとき
保護開始決定通知書 資格確認書 (お持ちの方)、本人確認書類 ⑦ (賃料費が支給されます)	生活保護を受けるようになったとき
死亡したとき	
資格確認書又は資格情報通知書をなくしたとき (又は、汚して使えなくなったとき)	資格確認書 (お持ちの方)
千葉市内において、住所、氏名、 資格確認書 (お持ちの方)	※千葉市内において、住所、氏名、 資格確認書 (お持ちの方)

国保のしおり
令和7年度版

制度及び加入
給付
保健

保険料は納期内に納めましょう
納付は、口座振替が原則です

1 こんなとき In these cases / When to use this form

This section lists various life situations when you need to take action regarding National Health Insurance. You don't fill anything out here - just find your situation (like moving to Chiba City, getting a job, having a baby, etc.) to know what documents you need.

2 必要なもの Required documents

This section lists documents you must bring when submitting the form

3 制度 System/Scheme

This indicates the different insurance systems available. As a foreign resident, you'll typically be enrolled in the National Health Insurance system unless you have employer-sponsored health insurance.

4 本人金融機関認証書の類 キャッシュカード Cash card from financial institution for identity verification ×3

Bring your bank cash card as one of the acceptable forms of ID for this section.

5 (会社の健康保険をやめた証明書) Certificate

This refers to official documents like residence certificates or income certificates that may need to be attached

6 母子健康手帳 本人確認書類 ×3 Identity verification documents

Documents that prove your identity. Primary: Residence Card, Passport, My Number Card. Secondary: Health Insurance Card, Driver's License.

7 保護廃止決定通知書 Welfare Protection Termination Decision Notice

Submit this document if you previously received public assistance benefits that have been officially terminated

8 金融機関のキャッシュカード Cash card (ATM card)

Usually mailed to your registered address 1-2 weeks after opening. Some banks issue on the spot.

9 新たに加入した健康保険の資格確認書 Qualification

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

10 千葉市HPから電子申請により国保をやめる From

Used to indicate the starting point (previous address, etc.)



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

必要なもの	こんなとき
前年の所得がわかる書類 本人確認書類 ≈3 金融機関のキャッシュカード	他の市区町村から千葉市へ転入してきたとき
資格喪失証明書 (離職票は不可) (*2) (会社の健康保険をやめた証明書) 前年の所得がわかる書類 本人確認書類 ≈3 金融機関のキャッシュカード	職場の健保をやめたとき
母子健康手帳、本人確認書類 ≈3 (出産育児一時金が支給されます)	子どもが生まれたとき
保護廃止決定通知書 本人確認書類 ≈3 金融機関のキャッシュカード	生活保護を受けなくなったとき
資格確認書 (お持ちの方) 本人確認書類 ≈3	千葉市から他の市区町村へ転出するとき
新たに加入了健康保険の資格確認書または資格情報のお知らせ 本人確認書類 ≈3 (*3) 千葉市HPから電子申請により国保をやめる手続きが可能です。(P11参照)	職場の健保に入ったとき
保護開始決定通知書 資格確認書 (お持ちの方)、本人確認書類 ≈3	生活保護を受けるようになったとき
資格確認書 (お持ちの方)、本人確認書類 ≈3 (資格確認書又は資格情報通知書をなくしたとき (又は、汚して使えなくなったとき))	死亡したとき
資格確認書 (お持ちの方)	千葉市内において、住所、氏名、 資格確認書 (お持ちの方)

制度及び加入
給付
保健

国保に入ること
※1

国保をやめること
※2

セ

国保のしおり
令和7年度版

保険料は納期内に納めましょう
納付は、口座振替が原則です

11 とき生活保護を受けるようになったとき保資格護確開認始書決 (定お通持知ち書の方)、本人確認書類 ≈3

Identity verification documents / Qualification

Documents that prove your identity. Primary: Residence Card, Passport, My Number Card. Secondary: Health Insurance Card, Driver's License. Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)

12 資格確認書 (お持ちの方)、本人確認書類 ≈3 Identity verification documents / Qualification

Documents that prove your identity. Primary: Residence Card, Passport, My Number Card. Secondary: Health Insurance Card, Driver's License. Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)

13 ※千葉市HPから電子申請により資格確認書及び資 Qualification / From

Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification) Used to indicate the starting point (previous address, etc.)

14 保険料は納期内に納めましょう Insurance premium

Amount you pay for national health insurance coverage, usually calculated based on income and household size

15 納付は、口座振替が原則です Payment is, in principle, by automatic bank transfer.

This explains that insurance premiums should be paid by automatic bank transfer from your account. Set up automatic payment at your bank to avoid missing payments and potential coverage issues.

セクション 1 — Section 1 (Part 2/2)



1 資格確認書 (お持ちの方) Qualification

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

2 施設入所証明書、住民票 Residence certificate / Certificate

Official document proving your registered address and household members. This refers to official documents like residence certificates or income certificates that may need to be attached.



Form p.1

セクション 2 — Section 2

1 ① 本人確認書類 ≈3
市外へ転出したとき
2 施設入所証明書、住民票

3
※1 外国人で、在留資格が「特定活動」の方は、国保に入るときに、法務大臣が指定する活動が記載された「指定書」が必要です。

4
※2 「資格喪失日」からお手続きが可能です。
※3 本人確認書類とは、マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、その他官公庁の発行した本人の顔写真があるものです。

千の葉に 時を刻んで 900年

みんなで受けよう!! 特定健診

- ・40歳から対象です
- ・500円で受けられます

その他

1 資格確認書（お持ちの方） Qualification

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

2 施設入所証明書、住民票 Residence certificate / Certificate

Official document proving your registered address and household members. This refers to official documents like residence certificates or income certificates that may need to be attached.

3 ≈ 1 外国人で、在留資格が「特定活動」の方は、国保に入るときに、法務大臣が指定する活動が記載された「指定書」が必要です。 Residence status / Visa type / Qualification
e.g. 技術・人文知識・国際業務、日本人の配偶者等、留学、永住者 Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)

4 ≈ 3 本人確認書類とは、マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、そ

My Number Card / Identity verification documents / 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. Documents that prove your identity. Primary: Residence Card, Passport, My Number Card.
Secondary: Health Insurance Card, Driver's License.



セクション 1 — Section 1

国保事業のトピックス	2
年間カレンダー	4
国保のしくみ	5
国民健康保険と関連する制度	6
(介護保険制度) 後期高齢者医療制度	
皆様の保険料を大切に使うために	8
資格確認書 資格情報通知書	9
国保に加入する方	10
国保に加入する届出について	10
国保をやめる届出について	11
給付	
病気やケガをしたとき (療養の給付)	12
一部負担金の減免等について	14
給付が受けられない場合	14
給付が制限される場合	14
交通事故にあったら	15
医療費の全額 (10割) を支払った場合 (療養費)	16
医療費が高額になったとき (高額療養費)	18
医療費の支払いが難渋されます (限度額適用認定証)	19
自己負担限度額	20
特定疾病的認定 (特定疾病療養愛証)	22
入院したときの食事代 (入院時食事療養費)	23
介護保険を受給している場合 (高額介護合算療養費)	24
出産育児一時金	25
葬祭費	26
医療費通知について	26
	26
保険料	
国民健康保険料について	30
国民健康保険料の通知について	30
国民健康保険料の計算のしきた	32
給与所得・公的年金等所得	34
年度の途中に加入・やめた場合	35
保険料の納め方	36
保険料の減額	38
災害や倒産等による所得の減少、	42
拘禁による保険料の減免	
納付相談	44
その他	
問い合わせ、受付窓口 (電話番号など)	45
 	

1 えいごちゅうごくごかんこくご English, Chinese, Korean

This indicates the form is available in these languages - look for your preferred language version if needed.

2 【二次元コード】 [Two-dimensional code]

This is a QR code that you scan with your smartphone or mobile device. It will direct you to multilingual information about Japan's national health insurance system available in Japanese, English, Chinese, Korean, Spanish, Vietnamese, and other languages to help foreign residents understand the system better.



セクション 2 — Section 2

医療費通知について ————— 26

ホームページにのせてています。

【二次元コード】

1

【二次元コード】 [Two-dimensional code]

This field is for a two-dimensional code (QR code or similar barcode). You typically don't need to write anything here - this section is usually pre-printed on official forms or generated automatically by the system when processing your application.



Form p.2

セクション 1 — Section 1

制限及び加入

従来の保険証は新たに発行されなくなりました。お手元の保険証の有効期限が切れたらあとは、**マイナ保険証**か**資格確認書**で医療機関・薬局にて受付をしてください。

マイナ保険証を基本とする仕組みへ移行しています

令和6年12月2日から従来の保険証が新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みへ移行しています。マイナ保険証をぜひご利用ください。

- **マイナ保険証：健康保険証の利用登録がされたマイナカード**

マイナンバーカードの取得方法

オンライン申請や各役所の窓口等で申請できます。
詳しくは [千葉市・マイナンバーカード](#) [検索] する

マイナンバーカードの健康保険証利用登録方法

「マイナポータル」等で申込みができます。
詳しくは [マイナンバーカード 健康保険証利用 マイナポータル](#) [検索] する

電子証明書の更新方法

マイナ保険証は、マイナンバーカードの電子証明書を用いて資格確認を行っています。電子証明書には有効期限がありますので、引き続きマイナ保険証を利用する場合は、電子証明書の更新手続きが必要です。
※有効期限が切れても3ヶ月間は、マイナ保険証として利用できます。

詳しくは [千葉市・電子証明書の更新](#) [検索] する

制限及び加入

● **限度額：これまで、どこでいつでも同じカードを使うことができます（加入・脱退の届出は引き続き必要です）。**

● **高額な医療費の支払は限度額まで！**

限度額適用認定証等がなくても、窓口での限度額以上の一時的な支払いが不要となります（公費負担医療等の助成を受けている方は、引き続き受給券等の提示が必要となります）。

● **確定申告の医療費控除が簡単！**

医療費控除を受けるためには、「医療費の明細書」を作成する必要がありますが、マイナポータルからe-Taxに連携することで、データを自動入力できます。

● **過去のデータに基づくより良い医療が受けられる！**

ご自身の過去の特定健診情報や薬剤情報、医療費通知情報を閲覧できるほか、本人が同意すれば、医療関係者と情報を共有し、より良い医療を受けられます。

マイナ保険証をお持ちでない方

● マイナ保険証をお持ちでない方や、マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れ後3ヶ月が経過する方には、資格確認書を郵送しますので、従来の保険証と同様にご利用ください。

詳しくは、9ページをご覧ください。

トピック2

口座振替キャンペーンを実施

令和7年1月1日から令和7年12月末までに口座振替を開始した方に、抽選で千葉市特産品やクオカード又は動物公園割引券が当たるキャンペーンを実施しています。

● 自動的にエントリーされるので応募手続は不要です。

● 口座振替の申込み方法は36ページをご覧ください。

詳しくは、[千葉市・国際 口座振替キャンペーン](#) [検索] する

① **口座振替って簡単！便利だよ！**
② **ちばこくほマスコットキャラクター「ちーこちゃん」**
③ **ちばこくほマスコットキャラクター「ちーこちゃん」**

1 e-Taxに連携することで、データを自動入力できます。 Data entry / . / To do/perform

Staff use - data entry field. Do not fill in. This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling

2 **マイナ保険証：健康保険証の利用登録がされたマイナ** Health insurance card
Japanese health insurance card. Can serve as secondary ID at some banks.

3 **電子証明書の有効期限切れ後3ヶ月が経過する方には、資** 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 **口座振替って簡単！便利だよ！** Bank account automatic transfer is easy! It's convenient!
N/A if it's just instructions/layout text

5 **ちばこくほマスコットキャラクター「ちーこちゃん」** Chiba National Health Insurance mascot character "Chi-ko-chan"

This is just informational text identifying the mascot character 'Chi-ko-chan' for Chiba's national health insurance system. No action is required - this is simply a label for the cute panda character illustration on the page.



セクション 1 — Section 1

制度及び加入

<p>(上旬) 受付・一日人間ドック・脳ドックの費用助成受付開始 〔P27参照〕 市政だより4月号掲載予定</p> <p>5月</p> <p>(中旬～下旬) 特定健診受診券シール発送 (P28参照)</p> <p>6月</p> <p>(上旬) 一日人間ドック・脳ドックを自費で受けた健診結果の提供受付 〔P29参照〕 〔中旬～下旬〕 一日人間ドック・脳ドック費用助成承認不承認の通知発送 〔令和7年度保険料通知書発送 (P30参照)〕</p> <p>7月</p> <p>(上旬) 限度額適用認定証 (更新分) 受付開始 (P19参照) 〔中旬〕 資格確認書 (更新分) 発送 (P9参照)</p> <p>1月</p> <p>(下旬) 国民健康保険料納付済通知書の発送 対象は口座振替、年金天引き(特別徴収)、スマートフォン決済の方</p> <p>2月</p> <p>(上旬) 医療費通知の発送 (P26参照) 〔中旬～下旬〕 市民税等申告受付開始 保険料の軽減等対象者は、毎年申告が必要です (P40参照) ■特定健診検査・一日人間ドック受診期限 [2月末]</p> <p>3月</p> <p>■口座振替キャンペーン景品発送 [3月上旬] ■脳ドック受診期限 [3月末]</p>	<p>医療費の一部負担金【B】 (P12参照) を支払うだけでも医療を受けられるしくみです。一部負担金を除く医療費【C】は保険者から国保連合会を通して、医療機関に支払われます。</p> <p>市が給付する一部負担金を除く医療費【C】は、同額【D】が県から市に交付されますが、その費用は市町村の納付金【E】と国費などの公費等で賄われています。</p> <p>また、納付金【E】は保険料【A】と税金など公費で賄われています。</p> <pre> graph TD subgraph InsuranceCompanies [] direction TB A[保険者 (千葉県)] -- "納付金 [E]" --> B[被保険者 (加入者)] A -- "交付金" --> C[保険者 (千葉市)] end B -- "資格取得" --> D[保険料納付 [A]] D --> E[審査結果報告] E --> F[医療費] F -- "医療費請求" --> G[医療費支払] G -- "審査支払機関" --> H[医療機関 (併設医)] </pre>
---	--

※時期はおよそその目安です。

④

⑤

1 (上旬) ・ 一日人間ドック・脳ドックの費用助成受付開始 Reception / Received

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

2 (P27 参照) 市政だより4月号掲載予定 (See P27) Scheduled to be published in the April issue of the municipal newsletter

This is an informational note indicating that details about human and brain dock subsidies will be published in the April municipal newsletter (see page 27 for reference). No action needed - just note where to find more information.

3 また、納付金【E】は保険料【A】と税金など公費で賄われ Insurance premium

Amount you pay for national health insurance coverage, usually calculated based on income and household size

4 (上旬) ・ 人間ドックを自費で受けた健診結果の提供受付 Reception / Received

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

5 開始 (P29 参照) Start (See P29)

This indicates the start date for submitting health examination results received at your own expense (see page 29 for details). Check page 29 for specific dates and procedures.

6 (中旬一下旬) ・ 一日人間ドック・脳ドック費用助成承認不承認の Brain dock (comprehensive brain screening)

Optional comprehensive brain health checkup - check if you want to receive information about brain screening services

7 (上旬) ・ 限度額適用認定証 (更新分) 受付開始 (P19 参照) Reception / Received

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

8 保険者 Insurer

Leave blank - this section is typically filled out by municipal office staff to indicate your health insurance provider

9 対象は口座振替、年金天引き (特別徴収)、スマーパ Pension

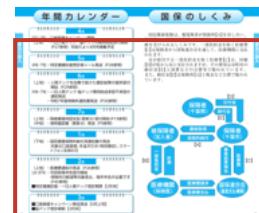
Select your pension type (National Pension, Employee Pension, etc.)

10 【B】負 [B] Negative/No

This appears to be a checkbox or field marker - select this option if the answer to the corresponding question is "no" or if the condition does not apply to you.

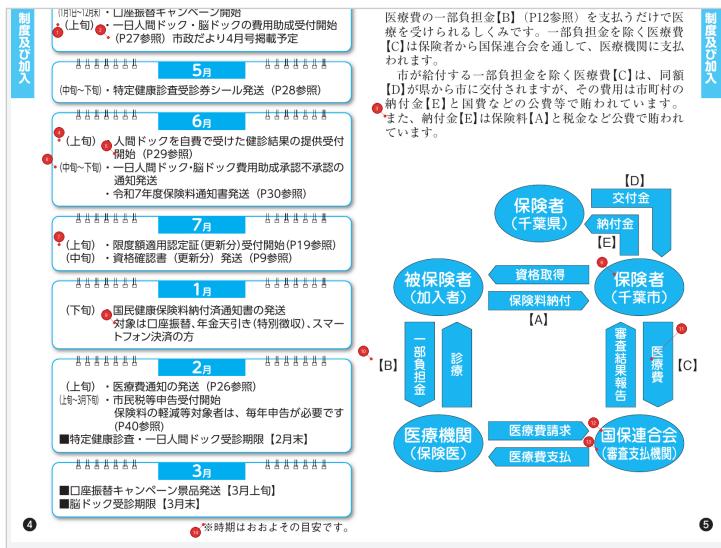
11 療【C】 Medical [C]

This refers to medical expenses [C] that are paid by insurance companies to medical institutions through the National Health Insurance Federation. This is part of the payment flow diagram - no action needed from you.



Form p.4

セクション 1 — Section 1 (continued)

**12 国保連合会 National Health Insurance Federation**

This represents the National Health Insurance Federation, which is an intermediary organization that processes insurance payments between insurers and medical institutions. This is informational only in the payment flow diagram.

13 (審査支払機関) Review

Staff use only - do not fill in

※※時時期期ははおおおおよよそそのの目目安安でです。。

This note states 'The timing is approximate.' It's a disclaimer indicating that all the dates and schedules mentioned in the document are estimates and may vary slightly.

セクション 1 — Section 1

対象となる方（被保険者）	対象となる日
75歳以上の方	① 75歳の誕生日当日から ②

●世帯主の方が75歳になつても、同じ世帯に国民

対象となる日 Date in question / Effective date

Enter the date when your address change or residence registration becomes effective (usually the date you actually moved).

75歳の誕生日当日から From

Used to indicate the starting point (previous address, etc.)

いた方は、いったん年金天引きが中断します。
後期高齢者医療制度では半年から1年後に年金天引きが開始となります。

●世帯主の方が75歳になつても、同じ世帯に国民



Form p.5

セクション 1 — Section 1

制度及び加入

●休日・時間外受診を控え、重複受診は避けましょう
休日受診や時間外の受診は、別料金が加算され自己負担が増加につながります。また、同じ病気で、複数の病院で受診すると自己負担の同じ箇所につながるだけではなく、検査や投薬の重複がお身体に悪影響を与える場合もあります。

●かかりつけ医を待ちましょう
日々通う「かかりつけ医」がいれば、病気の早期発見や予防につながります。必要なときは症状に適した専門医療機関を紹介してもらうことで、適確かつ早い対処をすることができます。

●自己判断による治療中断・薬の服用はやめましょう
途中で治療をやめてしまうと、再度受診するときに健診料金が支払わなければなりません。また、薬の服用を誤ると、お身体に重大な副作用を引き起こす恐れがあります。医師、薬剤師の指示を守り、正しい服用を心がけましょう。

柔道整復師の施術を受けるときの注意

●柔道整復師（整骨院・接骨院）の施術を受けるときに健康保険が使えるのは、一定の条件を満たす場合に限られます。

健康保険が使える場合

- ・打撲・捻挫・挫傷（肉離れ）
- ・骨折・脱臼（応急手当を除き、あらかじめ医師の同意を得ることが必要です）

健康保険が使えない場合

- ・単なる肩こりや筋肉拘張
- ・脳梗塞後遺症などの慢性病
- ・症状の改善の見られない長期の施術

●資格情報通知書（A4サイズ）…マイナ保険証をお持ちの方に交付します。保険証と同様医療機関受診時にご提示ください。原則8月1日から翌年の8月31日まで有効です。ただし、70歳になる方の有効期限は誕生日の末日まで（誕生日が8月1日の方は誕生日の前月末まで）となります。有効期限の末日までに新たな資格確認書を郵送で交付します。

●資格情報通知書（A4サイズ）…マイナ保険証をお持ちの方には交付します。マイナ保険証に記載された資格情報を確認するための書類です。医療機関で診療料はマイナ保険証を利用してください。ただし、機器の不具合等でマイナ保険証での受け付ができない場合は、マイナンバーカードと一緒に提示するなど受け付が可能です。（マイナンバーカードとマイナボックスの資格証明画面の提示でも受け付可）通知書は、記載内容に変更があった場合のみ更新します。

●性別表示について
性別一括欄が表面上に記載されることがあります。性別の記載を希望されない方は、区役所市民総合窓口にご相談ください。

<機器提供意思表示欄について>
資格確認書の表紙には、機器提供意思表示欄が設けられています。機器提供意思表示欄の記入は任意で、**記入せざるを得ない場合は必ず記入**して下さい。また、機器提供意思表示欄に記入したこと、または記入しなかったことで、受けられる医療の内容に違いはありません。

●マイナ保険証は登録しているけど、事情があって資格確認書の交付を受けたい場合はどうすればよいの？
マイナ保険証をお持ちの方が資格確認書を希望される場合は、マイナ保険証での利用登録の解除が必要になります。

詳しく述べる場合は、千葉市 マイナ保険証の登録解説

●なお、介護施設入所者等の要配慮者は、マイナ保険証の利用登録をしたままでも申請により資格確認書の交付が可能です。
どちらの申請も区役所市民総合窓口課で受け付けています。
【注意】
●配慮者の方の申請は、加入している健康保険が変わることに必要です。

1 ●休日・時間外受診を控え、重複受診は避けましょう

●Refrain from visiting medical facilities on holidays/outside regular hours, and avoid duplicate medical consultations

This is informational text advising you to avoid medical visits on holidays/weekends and duplicate consultations at multiple hospitals to reduce costs. No writing required - just read and follow this guidance.

2 したこと、または、記入しなかったことで、受けられる医療 Fill in

This appears to be part of a longer sentence about medical care content. You would fill in relevant information about medical treatments or services you're inquiring about or have received.

3 マイナ保険証は登録しているけど、事情があつて資格 Health insurance card / Qualification

Japanese health insurance card. Can serve as secondary ID at some banks. Refers to your legal status or eligibility (e.g., resident status, insurance qualification)

4 わるごとに必要です。

This appears to be the end of a sentence stating something is 'necessary for each case.' Fill in what specific requirement or document is needed depending on the context of the preceding text.



Form p.6

セクション 1 — Section 1

国保に加入する方

国保をやめる届出について

国民皆保険制度のもと、すべての方が公的な医療に加入することになっています。

下記の①から⑦に該当する場合は、住所地の国民健康保険に加入することになります。

- ①勤務先などの健保扶養・共済組合・船員保険に加入している方とその被扶養者
- ②事業者で構成している国民健康保険組合に加入している方
- ③介護老人医療制度に加入している方
- ④生活保護法の適用を受けている方
- ⑤中国残留邦人等支援法により支援給付を受けている方
- ⑥日本国籍がなく、下記に該当する方
- ⑦住民票がない方（3ヶ月以下の在留期間の方）
- ⑧滞在している方及び同行されている方、観光・保養目的で日本に滞在している方を超えない期間滞在している方
- ⑨社会保障協定により日本の法令が適用されない方

上記①から⑦の条件がある外れた場合には、必ず国民健康保険加入をしてください（原則1日以内）。届出が遅れた場合でも、加入する資格が発生した日にさかのぼって国民健康保険に加入することになります。その間の保険料も納めなければなりません（最長2年間）。

届出に必要なものは資格喪失証明書や本人確認類等で、受付窓口は、区役所や市民総合窓口課又は市民センターです。詳しくは、45ページ、裏表紙をご覧ください。

国外に住んでいる方

10ページの①から⑦の条件による場合は、必ず国民健康保険加入をしてください（原則1日以内）。届出が遅れた場合でも、加入する資格が発生した日にさかのぼって国民健康保険に加入することになります。その間の保険料も納めなければなりません（最長2年間）。

親もとも離れて生活している学生の方

修学のために、親もともを離れて生活している学生は、引き続き親もともとの世帯で国民健康保険に加入することができます。修学に伴い転出する場合は、届出をしてください。また、卒業した場合には手続きが必要となります。

住所地特例施設に入所する方

●市外の介護保険施設等に入所する方は、引き続き千葉市で国民健康保険に加入します。施設入所に伴い転出する場合は、必ず届出をしてください。また、施設入所に伴い千葉市に転入する方は、引き続き前住所地の国民健康保険に加入することとなります。

【電子申請・スマホ用】
This indicates the form is an application that requires submission

10

1 国保をやめる届出について About notification to cancel National Health Insurance

If you're leaving Japan or switching to employer insurance, you may need to submit a separate form to cancel your National Health Insurance enrollment

2 【電子申請・スマホ用】 Application

This indicates the form is an application that requires submission

3 市外の介護保険施設等に入所する方は、引き続き Long-term Care Insurance / To do/perform / Person who

Insurance for elderly care services. Mandatory for residents 40+. Premiums deducted with health insurance. This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling



Form p.7

セクション 1 — Section 1

給付	<p>① ②義務教育就学前の方 2割 ③70歳以上75歳未満の方 下表のとおり</p> <p>※1 市民税の課税標準額（※1）が145万円以上（現役並所得者）の方 ④ 3割</p> <p>市民税の課税標準額が145万円未満の方 ⑤ 2割</p> <p>※2 市民税の課税標準額（※2）の合計が210万円以下である場合は、一部負担金の割合が2割になります。 ⑥ ただし、合計所得金額が2,400万円を超える場合、控除額が還減・消失します。</p> <p>※3 現役並所得者の基準 ⑦ 現役並所得者とは、市民税の課税標準額が145万円以上の方（同一世帯に70歳以上75歳未満の現役並</p> <p>収入が383万円未満の場合。 ⑧ 70歳以上75歳未満の複数の被保険者の収入合計が520万円未満の場合。 ⑨ 70歳以上75歳未満の被保険者が1人の場合で、収入が383万円以上かつ特定同一世帯所属者（※3）との合計収入が520万円未満の場合。</p> <p>※4 特定同一世帯所属者：国保から後期高齢者医療制度に移行した方で、移行後も国保資格を喪失した時点の世帯主と同じ世帯にいる方。</p> <p>●申請に必要なもの ⑩ 前年中（1月から7月中は前々年中）の収入がわかるもの（確定申告書の控え等） ⑪ 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等） ⑫ 【申請先：区役所市民総合窓口課】 ⑬ 千葉市が収入金額を把握し、一部負担金の割合が3割から2割に変更となる対象者であると確認ができた場合、申請は不要になります。</p> <p>70歳になる方の新しい資格確認書は誕生月（誕生日）</p>
----	--

1 ① 70歳以上75歳未満の方 下表のとおり

② For persons aged 70 or older and under 75 As shown in the table below

This section explains copayment rates for people aged 70-75. You don't need to write anything here - it's informational text showing that your copayment percentage (20% or 30%) depends on your income level as determined by your municipal tax assessment.

2 ③ 3割 30% / 3/10

This likely refers to a healthcare co-payment rate - check if you qualify for the 30% rate based on your age and insurance status.

3 ④ 2割 20% (copayment rate)

Refers to 20% medical copayment rate for national health insurance

4 ⑤ 70歳以上の被保険者で、世帯内の70歳以上の被保険者 Insured person / Household

The person covered by the insurance policy (usually yourself when applying)

Refers to your household unit - all people living together and sharing living expenses

5 ⑥ 【申請先：区役所市民総合窓口課】 Application destination: Ward office citizen services counter

This indicates where to submit the form - go to the citizen services counter at your local ward office

6 ⑦ ただし、合計所得金額が2,400万円を超える場合、 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

7 ⑧ 3割から2割に変更となる対象者であると確認が Change / From

Check this box if you are making changes to existing information Used to indicate the starting point (previous address, etc.)

8 ⑨ 現役並所得者とは、市民税の課税標準額が145万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)



セクション 1 — Section 1

④ての他にかわる事由がつにこさ
【申請先：区役所市民総合窓口課】

給付が受けられない場合

次のような場合は、保険給付が受けられません。

- ①単なる疲労やけん怠
- ②正常な妊娠、出産
- ③健康診断やそのための検査
- ④予防注射
- ⑤歯列矯正
- ⑥隆鼻術や二重まぶたの手術などの美容整形
- ⑦日常生活に支障のない、わきがや顔のしみ
- ⑧**労災保険の対象となる仕事上の病気やケガ**

※国民健康保険を使用して保険診療を受けたあと、
その診療が労災保険の適用になかった場合は、必ず

「第三者の行為による被害届」を提出していただ
く必要があります。国民健康保険負担分は、加害者に
対し、千葉市から請求を行います。

加害者から治療費を受けとっている場合、国民健康
保険での治療はできません。

●届出に必要なもの

- ①印かん（朱肉を使用する印かん）
- ②本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
- ③交通事故証明書

※届出の際、事故発生状況及び現場の状況が分かる
ようにしてきてください。

【届出先：区役所市民総合窓口課】

1 【申請先：区役所市民総合窓口課】 Application destination: Ward office citizen services counter

This indicates where to submit the form - go to the citizen services counter at
your local ward office

2 【届出先：区役所市民総合窓口課】 Service counter

Staff use only - indicates which counter/window processed your application



Form p.9

セクション 1 — Section 1

●医療費の全額（10割）を 支払った場合（療養費）

次のような場合は、いったん医療費の全額（10割）を
支給するまでには、約3か月かかります。申請の
社会保険へ返した医療費を請求する場合は診察日の
翌日から2年です。

ごんなどせ	必要なもの
緊急の場合や、旅先での急病など、やむを得ない理由 でマイナ保険又は資格権者を持たずに治療を受けたとき	①医療機関が作成したレセプトと領収書のセット（医師 が作成した「診療取扱明細書★」でも可） ②振込口座（世帯主名義）が確認できるもの
療養の給付を受けられないコレセット・ギブスなどの 治療用器具代がかかったとき	①医師が作成した「治療用器具製作指示表証明書」 ②代金の領収書及び領書 ③振込口座（世帯主名義）が確認できるもの
医師の指示で、はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧 館の施術を受けたとき	④医師の「同意書」 ⑤施術者が作成した専用の療養費支給申請書 ⑥領収書 ⑦振込口座（世帯主名義）が確認できるもの
海外渡航中に治療を受けたとき（海外療養費） (日本国内で保険診療として認められる治療が対象) なお、申請については治療を受けた方が帰国後に申請して下さい。 ※治療目的で受取したときの支給対象となります。 また、支給を受けた方の治療を受けた方の両方に於いては、 申請を受ける旨を記載して下さい。	⑧医師が作成した「診療内容明細書★」 ※医療機関が作成した場合は領収文を添付 ⑨領収書 ⑩領書 ⑪振込口座（世帯主名義）が確認できるもの ⑫パスポート（渡航証明が確認できる書類） ⑬調査に際する同意書★ ⑭申請内容について現地医療機関等へ事実調査するため、 押印は署名が必要
負傷・疾病等により移動困難な方が、医師の指示により 治療のため緊急的・一時的に移送が必要となり、車代が かかったとき	⑮医師の「意見書」 ⑯領収書及び費用の明細がわかる書類 ⑰振込口座（世帯主名義）が確認できるもの
【被保険者資格証明書】を提示して病院にかかったとき (特別療養費) ただし、納付相談が必要	⑲領収書 ⑳振込口座（世帯主名義）が確認できるもの

**●申請時には本人 確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）をお持ちください。
振込口座が世帯主名義ではない場合、委任状が必要となります。**

【申請先：区役所市民総合窓口課】
(治療用器具代は市民センターでも受け付けています。)

**●★★★各種申請書類は区役所市民総合窓口課にあります。
千葉市 痘苗 申請書類ダウンロード [検索] その他書類は、治療を受けた医療機関・施術所等で取得してください。**

1 医療費の全額（10割）を 支払った場合（療養費）

When you paid the full amount (100%) of medical expenses (medical treatment costs)

Check this if you paid full medical costs upfront without using insurance and
need reimbursement

2 自己負担することになりますが、申請により審査で認め To do/perform

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

3 必要なもの Required documents

This section lists documents you must bring when submitting the form

4 ②施術者が作成した専用の療養費支給申請書 ③領収書 Application

This indicates the form is an application that requires submission

5 ※施術者が療養費支給申請書を取扱わない場合は対象外です。 . / Document

This is a notice stating that if the medical practitioner (like an acupuncturist
or massage therapist) does not handle therapeutic fee reimbursement
applications, you cannot use this particular reimbursement system. No action
needed - this is just an important exclusion notice to be aware of before
proceeding with your application.

6 ※申請内容について現地医療機関等へ事実調査するため、 To do/perform

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

7 申請時には本人 確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）をお持ちください。

My Number Card / My Number Card / Driver's license

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

8 他の書類は、治療を受けた医療機関・施術所等で取得してください。 Please / Please / Please

This is typically part of an instruction - look for the preceding text to
understand what action is requested



Form p.10

セクション 1 — Section 1

**医療費が高額にはつこて
(高額療養費)**

**医療費の又おいか限額適用されれば 9
(限度額適用認定証)**

医療機関等に支払った一部負担金が高額になった場合、一定の額(自己負担限度額:P20参照)を超えた額が支給されます。なお、該当した場合には、診療月の3か月後に「区役所から文書でお知らせいたします」。

● 支給条件
 ①個人ごとに解説単位で計算します。
 ②同月内に、複数の健診保険に資格を有していた場合、それぞれの保険ごとに計算します。
 ③医療機関ごとに計算します(同月内に複数の医療機関を利用した場合や、総合病院の歯科診療は別計算)。
 ④入院と外来は別に計算します。
 ⑤**保険診療対象外の外来料金は計算できません**。
 ※差額ベッド代、食事代、保険外料金(おむつ、ガーゼ等)健診診断、子院接種等は計算対象です。
 ⑥世帯合算：複数の世帯のうち世帯の自己負担を合算する場合、その合算額が高額限度額を超えた場合は、分担を超えた額を支給します。ただし、**70歳未満の方は自己負担21,000円以上のもののみを算対象です**。
 ⑦多数該当：同一世帯で、過去12か月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合、4回目からは自己負担限度額が引き下がります(P20参照)。
 ※県内の転居の際は、該当回数が算算されます。
 ⑧70歳未満の方の自己負担が割合の方で、年間を通して外来療養に係る自己負担(高額療養費等として支給される額を差し引いた後の額)が個人で44,000円を超えた場合は、その超えた額を支給します。(対象者は年一回通知をお送りします)。

● 計算方法
 高額療養費の支給申請書が届きましたら、申請書に記載事項を記入のうえ記入してください。
 なお、支給申請書略の対象となる世帯には、自動振込用の支給申請書をお送りします。支給申請省略の登録後に発生した高額療養費は原則、ご指定の世帯主口座へ自動振込となります。

● 申込先
 [申請先: 区役所市民総合窓口課]

給付

70歳未満の方及び70歳以上75歳未満のうち20ページ
の所得区分に★が記載されている方 (※1) が高額療養費の自己負担限度額 (※2) を超える高額な診療を受けた場合、医療機関の窓口でマイナ保険証での交付又は「限度額適用認定証」(送付料なし)の提示をすることにより、一部負担金が、医療機関ごとに、単月単位で自己負担限度額までの支給になります。

なお、差額ベッド代や食事代などの保険診療対象外の費用は対象外とされません。
 ※1 70歳未満の方のうち20ページの所得区分に★が記載されている方は、自動的に限度額が適用されますので認定証は不要です。
 ※2 医療機関の窓口で支払う限度額は、世帯の所得区分によって異なります。(P20参照)

限度額適用認定証の申請に必要なもの

本人確認書類(マイナバーカード、運転免許証等)
 注意点
 ①認定証の交付を受けるには、事前に申請が必要です。
 ②保険料に未納がある場合は、納付相談が必要です。
 ③原則世帯員全員の所得申告が必要です。
 ④認定証を提示しない場合でも、高額療養費にかかる場合は、後日お知らせしますので、申請時に交付をお受け下さい。
 ⑤有効期限経過後も認定証が必要な場合は、更新手続きが必要です。
 ⑥住民票上で別世帯の者が手続きする場合は、
 ⑦世帯主からの委任状が必要です。

なお、マイナ保険証を利用するすると、限度額適用認定証の提示は不要となります。
 (ただし、保険料未納世帯の70歳未満の方は除く)

[申請先: 区役所市民総合窓口課]

1 (高額療養費) (High-Cost Medical Care)

This refers to Japan's high-cost medical expense benefit system - leave blank unless you're already enrolled in this healthcare cost reduction program.

2 70歳未満の方及び70歳以上75歳未満のうち20ページ

For persons under 70 years old and those 70 years or older but under 75 years old, page 20

This refers to a cross-reference to page 20 of the document for specific instructions that apply to people under 70 years old and those between 70-75 years old. You should turn to page 20 to find the relevant income thresholds and procedures that determine your co-payment limits for medical expenses.

3 マイナ保険証 Health insurance card

Japanese health insurance card. Can serve as secondary ID at some banks.

4 に★が記載されていない方は、自動的に限度額 Person who / Fill in

This is typically followed by additional text specifying which person or category of person the section applies to. This indicates where you should write or enter information

5 該当した場合は、後日お知らせしますので、申 If applicable, we will notify you at a later date, so please apply

This appears to be incomplete text - likely continues with instructions about submitting additional documents or procedures if certain conditions apply to your registration

6 世帯主からの委任状が必要です。 Letter of proxy / Power of attorney / Head of household / .

Required if someone else is filing on your behalf. The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household.

7 【申請先 : 区役所市民総合窓口課】 Application destination: Ward office citizen services counter

This indicates where to submit the form - go to the citizen services counter at your local ward office



Form p.11

セクション 1 — Section 1 (Part 1/2)

※所得区分の「」内は、限度額適用認定証に記載される区分を表します。
※自己負担限度額の金額は1か月(暦月単位)あたりの限度額。<>内は多数該当(P18参照)の場合の金額。

給付 70歳未満の方	所得区分	自己負担限度額(世帯ごと)
	〔ア〕 賦課基準額 901万円超	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% <140,100円>
	〔イ〕 賦課基準額 600万円超~901万円以下	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% <93,000円>
	〔ウ〕 賦課基準額 210万円超~600万円以下	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% <44,400円>
	〔エ〕 賦課基準額 210万円以下	57,600円 <44,400円>
	〔オ〕 低所得者(市民税非課税)	35,400円 <24,600円>

給付 70歳以上75歳未満の方	一部負担金の割合	所得区分	外来(個人ごと)	世帯単位 外来+入院(世帯ごと)
	3割	現役並所得者Ⅲ (課税標準額690万円以上)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% <140,100円>	
		★現役並所得者Ⅱ〔現Ⅱ〕 (課税標準額380万円以上690万円未満)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% <93,000円>	
		★現役並所得者I〔現Ⅰ〕 (課税標準額145万円以上380万円未満)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% <44,400円>	
		一般	18,000円(年間14.4万円上限)	57,600円 <44,400円>

※自己負担限度額は1か月(暦月単位)あたりの限度額。<>内は多数該当(P18参照)の場合の金額。

※The self-pay limit amount is the limit per month (calendar month basis). Amounts in <> brackets are for frequent use cases (see P18).

This is an informational note explaining that the self-pay limit amounts shown are monthly limits, with amounts in angle brackets applying to frequent users (4+ times in 12 months). No action needed - just reference information.

1 自己負担限度額(世帯ごと) Household

Refers to your household unit - all people living together and sharing living expenses

2 252,600円 + (総医療費-842,000円) × 1% <140,100円>

252,600 yen + (total medical expenses - 842,000 yen) × 1% <140,100 yen>

This shows the calculation formula for high-income earners (over 9.01 million yen): 252,600 yen plus 1% of medical costs exceeding 842,000 yen, with a reduced limit of 140,100 yen for frequent users. This is pre-calculated information, not a field to fill.

3 167,400円 + (総医療費-558,000円) × 1% <93,000円> 167,400 yen + (total medical expenses - 558,000 yen) × 1% <93,000 yen>

This displays the formula for upper-middle income bracket (6-9.01 million yen): 167,400 yen plus 1% of costs over 558,000 yen, with 93,000 yen limit for frequent users. Reference only - no input required.

4 〔ウ〕 賦課基準額 210万円超~600万円以下 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

5 80,100円 + (総医療費-267,000円) × 1% <44,400円> 44,400 yen

Shows the calculation for middle-income bracket (2.1-6 million yen): 80,100 yen plus 1% of costs over 267,000 yen, with frequent user limit of 44,400 yen. This is reference information for understanding your coverage limits.

6 <44,400円> 44,400 yen

Displays the flat monthly limit of 44,400 yen for low-income earners (under 2.1 million yen) and frequent users in higher brackets. No action needed - informational only.

7 一部負担金の Partial

Used when making changes to only some family members or partial updates to registration

8 外来+入院(世帯ごと) Household

Refers to your household unit - all people living together and sharing living expenses



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

※所得区分の「」内は、限度額適用認定証に記載される区分を表します。
※自己負担限度額の金額は1か月（暦月単位）あたりの限度額。<>内は多数該当（P18参照）の場合の金額。

給付 70歳未満の方	所得区分	自己負担限度額（世帯ごと）
	〔ア〕 賦課基準額 901万円超	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% <140,100円>
	〔イ〕 賦課基準額 600万円超~901万円以下	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% <93,000円>
	〔ウ〕 賦課基準額 210万円超~600万円以下	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% <44,400円>
	〔エ〕 賦課基準額 210万円以下	57,600円 <44,400円>
	〔オ〕 低所得者（市民税非課税）	35,400円 <24,600円>

給付 70歳以上75歳未満の方	一部負担金の割合	所得区分	外来（個人ごと）	世帯単位 外来+入院（世帯ごと）
	3割	現役並所得者Ⅲ (課税標準額690万円以上)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% <140,100円>	
		★現役並所得者Ⅱ〔現Ⅱ〕 (課税標準額380万円以上690万円未満)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% <93,000円>	
		★現役並所得者I〔現Ⅰ〕 (課税標準額145万円以上380万円未満)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% <44,400円>	
		一般	18,000円（年間14.4万円上限）	57,600円 <44,400円>

10 252,600円 + (総医療費-842,000円) ×1% <140,100円>

252,600 yen + (total medical expenses - 842,000 yen) × 1% <140,100 yen>

Same high-income calculation as field 3, repeated for the 70+ age group section.

This is reference information showing your potential monthly limits based on income level.

11 167,400円 + (総医療費-558,000円) ×1% <93,000円> 167,400 yen + (total medical expenses - 558,000 yen) × 1% <93,000 yen>

Identical to field 4 - shows upper-middle income calculation for seniors 70+.

Use this to understand your coverage limits if your taxable income falls in the 6-9.01 million yen range.

12 (課税標準額380万円以上690万円未満) 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

13 80,100円 + (総医療費-267,000円) ×1% <44,400円> 44,400 yen

Same middle-income calculation as field 6, for the senior age group. Reference this if your income is 2.1-6 million yen to understand your monthly out-of-pocket limits.

14 (課税標準額145万円以上380万円未満) 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

15 18,000円（年間14.4万円上限） 57,600円 <44,400円> 44,400 yen / 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

セクション 1 — Section 1 (Part 2/2)

方	2割	★低所得者(市民税非課税) 〔II〕・〔I〕	〔II〕	② 8,000円	① 24,600円	③ 15,000円
---	----	---------------------------	------	-------------	--------------	--------------

1 24,600円 24,600 yen

This is a monetary amount. Check what fee or payment this refers to in the form instructions.

2 8,000円 8,000 yen

This is likely a fee amount - check if this is the processing fee you need to pay for the residence registration change.

3 15,000円 15,000 yen

Enter monetary amounts without commas or currency symbols



Form p.12

セクション 2 — Section 2

- 1 賦課基準額：各国民健康保険加入者の総所得金額等
合計所得金額が2,400万円を超える場合、
・課税標準額：総所得金額等から基礎控除を含めた市
・低所得者Ⅱ：国保加入者及び世帯主が市民税非課税
・低所得者Ⅰ：低所得者Ⅱの条件に加えて、国保加入
上75歳未満の方。
*年金収入は控除額を80万円（年金額
また、給与所得から10万円を控除し

から基礎控除額（43万円）を引いた額の合計。ただし、
控除額が遞減・消失します。
民税の各種控除を引いた額。
の世帯に属する70歳以上75歳未満の方。
者及び世帯主の所得が0円（*）の世帯に属する70歳以
引き上げに伴い今後変更される予定）として計算。
ます。

1 15,000円 15,000 yen

Enter monetary amounts without commas or currency symbols

2 賦課基準額：各国民健康保険加入者の総所得金額等から基礎控除額（43万円）を引いた額の合計。ただし、
National Health Insurance / From

Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not
covered by employer insurance. Enrollment is mandatory. Used to indicate the
starting point (previous address, etc.)

3 合計所得金額が2,400万円を超える場合、控除額が遞減・消失します。

This is an informational note, not a field to fill out. It explains that if your
total income exceeds 24 million yen, certain deduction amounts will be reduced
or eliminated entirely - this mainly affects high earners and you don't need to
write anything here.

4 低所得者Ⅰ：低所得者Ⅱの条件に加えて、国保加入者及び世帯主の所得が0円（*）の世帯に属する70歳以
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

5 * 年金収入は控除額を80万円（年金額引き上げに伴い今後変更される予定）として計算。 Change / Pension
Check this box if you are making changes to existing information Select your
pension type (National Pension, Employee Pension, etc.)



セクション 1 — Section 1

特 定 疾 治 の 証 附 (特定疾病療養受療証) **入 院 し て こ で の 食 事 代** (入院時食事療養費)

限度額適用・標準負担額減額認定証

市民税非課税世帯の方は、医療機関の窓口で、マイナ保険証での受付又は、事前申請により交付される「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提出することで入院時の食事代が減額となります。減額は認定証の申請月の1日分から適用されます。

ただし、入院90日超による減額については、別途申請が必要です。減額は申請月の翌月1日分から適用され、申請日から当月末までの期間の差額は別途申請により市から支給します。

なお、認定証には有効期限がありますので、更新手続きが必要です。

[申請先：区役所市民総合窓口課]

ジェネリック医薬品の活用にご協力ください

○**ジェネリック医薬品**（後発医薬品）は、先発医薬品の特許が切れた後に同じ有効成分で作られる薬で、先発医薬品に比べて半額近く薬费が多く、経済的です。

○**ジェネリック医薬品**に切り替えを希望される場合は、かかりつけの医師や薬剤師にご相談ください。

○**ジェネリック医薬品をご利用いただくことで**、医療費や外来の保険料の負担軽減もつながります。安心して医療を受けられる医療保険制度を維持していくためにも、皆様のご理解とご協力をお願いします。

●**リフィル処方箋をご存知ですか？**

○**リフィル処方箋**は、**最大3回まで繰り返し使用できる**処方箋で、受診回数によっては、通院や医療費の負担軽減につながります。

○医師が可能と判断した方が対象ですので、希望され

区分	標準負担額(1食あたり)		
● 課税世帯	R7.3月 R7.4月～	490円 510円	
市民税非課税世帯	過去12ヶ月の入院日数	90日まで 90日超	230円 180円 190円
		低所得者1の方	110円 110円

[申請先：区役所市民総合窓口課]

1 (特定疾病療養受療証) (Specific Disease Medical Treatment Certificate)

If you have a certificate for chronic diseases like diabetes or hypertension that qualifies for reduced medical costs, check this box and bring the certificate.

2 (入院時食事療養費) (Hospitalization Meal Therapy Fee)

This section explains the meal therapy fee system for hospitalized patients. No action is required - it's informational about reduced meal costs available to low-income households and tax-exempt families with proper certification.

3 「イ」の方 (P20参照) は、暦月単位で20,000円までと

This refers to income limits - check page 20 to see if you qualify as person "イ" and ensure your monthly income doesn't exceed 20,000 yen

4 【申請先：区役所市民総合窓口課】 Application destination: Ward office citizen services counter

This indicates where to submit the form - go to the citizen services counter at your local ward office

5 標準負担額 (1食あたり) Standard burden amount (per meal)

This is a reference table showing standard meal costs per meal for different patient categories. No input needed - use this to understand your meal charges (490-510 yen for taxable households, lower rates for exempt households).

6 区分 Category

Select the type of registration change (e.g., moving in, moving out, address change)

7 ~R7.3月R7.4月～ ~March R7, April R7~

This indicates the Japanese fiscal year period from March to April of Reiwa 7 (2025). Leave blank unless your move occurs during this specific timeframe.

8 490円 490 yen

This is likely the fee amount for processing the residence registration form - prepare exact change or ask about payment methods accepted.

9 510円 510 yen

This is the fee amount - prepare exact change or small bills as municipal offices often require precise payment for registration services.

10 課税世帯 Household

Refers to your household unit - all people living together and sharing living expenses

11 110円 110 yen

Fee amount - prepare exact change or small bills



セクション 1 — Section 1 (continued)

特 定 疾 患 の 認 定 (特定疾病療養受療証) **入院 し て こ で の 食 事 代** (入院時食事療養費)

● 血友病
● 人工透析を実施している慢性腎不全
● 血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症

長期にわたり高額な医療費がかかる①から③の特定疾患の場合は、認定を受けることで自己負担額が毎月単位で10,000円まで(入院・外来別、医療機関別)となります。

● 70歳未満で②に該当する方のうち、高額療養費(自己負担限度額)の所得区分が「ア」又は「イ」の方(P20参照)は、雇用単位で20,000円までとなります。

認定を受ける場合には、本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証等)及び同様であることを証明できるもの(医療機関の証明等)を持参のうえ、申請してください。 ● [申請先: 区役所市民総合窓口課]

ジェネリック医薬品の活用にご協力ください

○ジェネリック医薬品(後発医薬品)は、先発医薬品の特許が切れた後に同じ有効成分で作られる薬で、先発医薬品に比べて半額近い薬も多く、経済的です。

○ジェネリック医薬品に切り替えを希望される場合は、かかりつけの医師や薬剤師にご相談ください。

○ジェネリック医薬品をご利用いただくことで、医療費や将来の保険料の負担軽減もつながります。安心して医療を受けられる医療保険制度を維持していくためにも、皆様のご理解とご協力をお願いします。

● リフィル処方箋をご存知ですか?

○リフィル処方箋は、**最大3回まで繰り返し使用できる**処方箋で、受診回数が減ることで、通院や医療費の負担軽減につながります。

○医師が可能と判断した方が対象ですので、希望され

限度額適用・標準負担額減額認定証

市民税非課税世帯の方は、医療機関の窓口で、マイナ保険証での交付又は、事前申請により交付される「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提出することで入院時の食事代が減額となります。減額は認定証の申請月の1日分から適用されます。

ただし、入院90日超による減額については、別途申請が必要です。減額は申請月の翌月1日分から適用され、申請日から当月末までの期間の差額は別途申請により市から支給します。

なお、認定証には有効期限がありますので、更新手続きが必要です。

入院時の食事代の標準負担額

区分	標準負担額(1食あたり)
● 課税世帯	R7.3月 R7.4月～ 490円 510円
市民税非課税世帯	過去12ヶ月の入院日数 90日まで 90日超 230円 240円 180円 190円
低所得者1の方	110円 110円

● 限度額適用・標準負担額減額認定証の申請に必要なもの
 ○本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証等)
 ○認定証
 ○入院日数がわかるもの(領収書等)

※②はすでに持ちの方のみ、③は90日超の方のみ。
 ※市外からの転入者は、非課税証明書を提出していた場合もあります。

● [申請先: 区役所市民総合窓口課]

12 リフィル処方箋をご存知ですか? Do you know about refill prescriptions?

This asks if you know about refill prescriptions, which can be reused up to 3 times to reduce medical costs. Simply read the information provided - no form filling required, just awareness of this cost-saving option.

13 【申請先 : 区役所市民総合窓口課】 Application destination: Ward office citizen services counter

This indicates where to submit the form - go to the citizen services counter at your local ward office

セクション 1 — Section 1

給付

対象世帯		
● 医療保険及び介護保険両方の自己負担額がある世帯。 70歳以上75歳未満の方はすべての自己負担額が合算の対象となりますが、70歳未満の方は1か月21,000円以上の自己負担額のみが合算の対象となります。		
対象期間		
8月1日～翌年7月31日までの自己負担合計額		
高齢介護合算療養費限度額(年額)		
一部負担金の割合	所得区分	国民健康保険 + 介護保険 (70～75歳未満の方)
	現役並所得者Ⅲ (課税標準額690万円以上)	212万円
3割	現役並所得者Ⅱ (課税標準額380万円以上1,060万円未満)	141万円
	現業所得者Ⅰ (課税標準額1,050万円以上380万円未満)	67万円
2割	一般	56万円
	低所得者 (市民税非課税)	II 31万円 I 19万円
所得区分		国民健康保険 + 介護保険 (70歳未満の方)
賦課基準額 901万円超		212万円
賦課基準額600万円超 ～900万円以下		141万円
賦課基準額210万円超 ～600万円以下		67万円
賦課基準額 210万円以下		60万円
低所得者 (市民税非課税)		34万円

給付

申請に必要なもの

- 直接支払制度を利用していない場合
 - ①本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
 - ②出産の確認ができるもの（母子健康手帳、出生証明書等）
 - ③世帯主名義の振込口座がわかるもの
 - ④領収書（直接支払制度を利用していないことが記載されているもの）
- 直接受付制度を利用し、差額の申請をする場合
 - 上記の①から③に加え、下記のアからオが記載された明細書が必要です。
 - ア 出生年月 日 出産見数
 - ウ 入院日数 工 合計額及び代理受領額
 - オ 上記エが専用請求書と相違がないことの記載が必要
 - 海外出産の場合 ※出産者の帰國後に申請してください
 - ①本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
 - ②出産の確認ができるもの（出生証明書等）
 - ※外語で作成されている場合は翻訳文を添付
 - ③世帯主名義の振込口座がわかるもの
 - ④渡航歴を確認できるもの（出産した方及び出生した方のパスポート等）
渡航期間が定期に及んでいた場合には、生活の本拠が日本にあったことを確認させていただきます。

世帯主以外の方の手続き・受領される場合は、委任状が必要です。

[申請先：区役所市民総合窓口課又は市民センター]

1 医療保険及び介護保険両方の自己負担額がある世帯。 Long-term Care Insurance

Insurance for elderly care services. Mandatory for residents 40+. Premiums deducted with health insurance.

2 合算の対象となりますが、70歳未満の方は1か月21,000 Person who

This is typically followed by additional text specifying which person or category of person the section applies to

3 国民健康保険 + 介護保険 National Health Insurance / Long-term Care Insurance

Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory. Insurance for elderly care services. Mandatory for residents 40+. Premiums deducted with health insurance.

4 (70～75歳未満の方) (For persons aged 70 to under 75 years old)

This section only applies if you are between 70-75 years old; skip if outside this age range

5 (課税標準額690万円以上) 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

6 (課税標準額380万円以上690万円未満) 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

7 現役並所得者I Current income earner I

This refers to a healthcare premium category for those with income equivalent to working-age people - check with city hall if this applies to your income level

8 67万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

9 56万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

10 国民健康保険 + 介護保険 National Health Insurance / Long-term Care Insurance

Japan's public health insurance for self-employed, unemployed, and those not covered by employer insurance. Enrollment is mandatory. Insurance for elderly care services. Mandatory for residents 40+. Premiums deducted with health insurance.

11 ④渡航歴を確認できるもの（出産した方及び出生した方のパスポート等） Passport

Bring your passport as identification when submitting this form

12 67万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)



セクション 1 — Section 1 (continued)

対象世帯

- 医療保険及び介護保険両方の自己負担額がある世帯。
70歳以上75歳未満の方はすべての自己負担額が合算の対象となりますが、70歳未満の方は1か月21,000円以上の自己負担額のみが合算の対象となります。
- 対象期間
8月1日～翌年7月31日までの自己負担合計額
- 高齢介護合算療養費限度額（年額）

一部負担金の割合	所得区分	国民健康保険+介護保険 (70～75歳未満の方)
3割	現役並所得者Ⅲ (課税標準額690万円以上)	212万円
	現役並所得者Ⅱ (課税標準額380万円以上1,060万円未満)	141万円
	現役並所得者Ⅰ (課税標準額165万円以上380万円未満)	67万円
2割	一般	56万円
	低所得者 (市民税非課税)	II 31万円 I 19万円

所得区分	国民健康保険+介護保険 (70歳未満の方がいる世帯)
賦課基準額 901万円超	212万円
賦課基準額600万円超 ～901万円以下	141万円
賦課基準額210万円超 ～600万円以下	67万円
賦課基準額 210万円以下	60万円
低所得者 (市民税非課税)	34万円

給付

対象12週以上の死産・流産の場合も支給されます
(医師の證明書が必要です)。
「直接支払制度」を利用する場合、出産費用から出産育児一時金を引いた差額を分娩機関に支払うだけで済みます。(分娩機関等で利用申込みします)。
「直接支払制度」を利用しない場合、または出産費用が一時金を下回り差額が発生する場合、下記の申請により一時金が支給されます。請求の時効は出産した日の翌日から2年です。

●申請に必要なもの

- 直接支払制度を利用していない場合
 - ①本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
 - ②出産の確認ができるもの（母子健康手帳、出生証明書等）
 - ③世帯主名義の振込口座がわかるもの
 - ④領収書（直接支払制度を利用していないことが記載されているもの）
- 直接支払制度を利用し、差額の申請をする場合
 - 上記の①から③に加え、下記のアからオが記載された明細書が必要です。
 - ア 出生年月日 イ 出産見数
ウ 入院実日数 エ 合計額及び代理受領額
 - オ 上記エが専用請求書と相違がないことの記載が必要
 - 海外出産の場合 ※出産者の帰国後は申請してください
 - ①本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
 - ②出産の確認ができるもの（出生証明書等）
※外國語で作成されている場合は翻訳文を添付
 - ③世帯主名義の振込口座がわかるもの
 - ④渡航地を確認できるもの（出産した方及び出産した方のパスポート等）
渡航期間が長期に及んでいた場合は、生活の本拠が日本にあったことを確認させていただきます。

世帯主以外の方が手続き・受領される場合は、委任状が必要です。

【申請先：区役所市民総合窓口課又は市民センター】

13 60万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

14 34万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

セクション 1 — Section 1

葬 祭 費

一日人間ドック・脳ドック費用助成

被保険者が死亡したとき、葬儀を行った方（喪主）に対して5万円が支給されます。
請求の時効は葬儀を行った日の翌日から2年です。

●申請に必要なもの
 ①申請する方の本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許證等）
 ②扶養などになった方の資格確認書（お持ちの方）
 ③葬儀を行ったこと及び喪主の方の氏名が確認できるもの（会葬証明書、又は葬儀に要した費用の領収書等）
 ④喪主の方の振込印鑑がわかるもの

喪主以外の方が手続き・受領される場合は、委任状が必要です。
 [申請先：区役所市民総合窓口課又は市民センター]

医療費通知について

医療費の状況を把握していただくお知らせです。
 医療診療の対象となつた医療費の内容について、各被保険者宛てに郵送でお知らせします。（2月上旬発送）
受診履歴などに疑問等があればご連絡ください。

確定申告の医療費控除において、医療費通知を添付することで、「医療費控除の明細書」の作成が省略できます。
 なお、**医療費通知への添紙は10月診療分までとなります**。
 領収書をもとにして自身で明細書を作成していただけます。
 マイナ保険証をお持ちの方はマイナポータルで令和3年9月診療分以降の医療費情報を確認でき、また、医療費控除の申告に関することは、税務署にお問い合わせください。

対象となる方
 申請時に次の①～③の条件を全て満たす方
 ①国民健康保険又は後期高齢者医療制度の被保険者
 ②令和7年7月1日現在、40歳以上5歳ごとの節目年齢
 (例：満40歳・45歳・50歳・・・)
 ③申請時点での保険料（基準料金含む）の未納がない方
 (加入後、納付開始前も含む)
 ※入院中・施設入所中の方は対象となりません

定員 9,400人 (定員を超えた場合は抽選)

自己負担額
 【基本項目】 18,400円
 ※オプション項目を選択した場合は追加の自己負担あり

脳ドック
 脳血管疾患の早期発見のために脳ドック費用の一部を助成します。

対象となる方
 申請時に次の①～③の条件を全て満たす方
 ①国民健康保険又は後期高齢者医療制度の被保険者
 ②令和7年7月1日現在、40歳以上5歳ごとの節目年齢
 (例：満40歳・45歳・50歳・・・)
 ③申請時点での保険料（基準料金含む）の未納がない方
 (加入後、納付開始前も含む)
 ●定員 1,500人 (定員を超えた場合は抽選)

検査費用 医療機関によって異なります。

助成額 検査費用の5割（限度額1万円）

[一日人間ドック・脳ドック
 問い合わせ先 市役所 健康支援課
 電話 043-238-9926]

1 一日人間ドック · One-day comprehensive medical checkup ·

This is a header indicating the 'One-day Comprehensive Medical Checkup' program section. No action needed - this is just the title of the medical service being described.

2 ②令和7年7月1日現在、40歳以上5歳ごとの節目年齢 Reiwa era

Current Japanese era that began May 1, 2019. Used in official dates.

3 問い合わせ先 : 市役所 健康支援課 Inquiries

For questions about this form, contact the municipal office

4 電話 043-238-9926】 Phone 043-238-9926

This is the contact phone number (043-238-9926) for inquiries about the one-day medical checkup program. Call this number if you have questions about eligibility or application procedures.



セクション 1 — Section 1

● 対象となる方 被保険者
(入院中・施設入所の方は対象となりません)

● 健診の受け方 (年に1回必ず受けましょう)

医療機関を選ぶ
受診券シールに同封の医療機関一覧を参照

医療機関に予約する ※受診期限は2月末まで
持ち物>受診券シール、マイナ保険証・資格確認書のいずれか、健診費用500円

* 健診結果は、受診した医療機関で受け取ってください。
* 受診券シールは5月末までに届くよう一齊発送します。年度の途中(4月～11月)で加入された方は、加入手続きをした翌月末頃にお送りします。12月～2月に加入された方は、健康支援課までご連絡ください。
受診券シールを紛失された方は、**電話または電子申請で再発行の手続きができます。**
詳しく述べる

● 主な健診項目 間診、身体計測、診察
 血圧測定、血液検査、尿検査

● 健診費用 500円(個人で受けると約10,000円かかる検査です)

保健

保健

特 定 保 健 指 導

第3期データヘルス計画を推進中

医療費全体の1/3が生活習慣病によるものです。被保険者の健康の保持増進と医療費適正化を目的に、被保険者の生活習慣病の発症・重症化予防に取り組みます。

[主な取り組み事業]

特定健康診査	はがき・電話・SMSによる受診勧奨
特定保健指導	通知・電話等による利用勧奨、民間事業者による特定保健指導の実施
生活習慣病の重症化予防	電話や訪問等による受療勧奨、糖尿病性腎症の重症化リスクの高い方に対する保健指導の実施

1 (入院中・施設入所の方は対象となりません) Person who

This is typically followed by additional text specifying which person or category of person the section applies to

2 受診券シールに同封の医療機関一覧を参照

Please refer to the list of medical institutions enclosed with the medical examination ticket sticker

This is an informational note, not a field to fill out. It tells you to check the list of participating medical institutions that comes with your examination voucher sticker to choose where to get your health checkup.

3 ※受診期限は2月末まで ※The examination deadline is until the end of February

This is a deadline reminder, not a fillable field. It informs you that you must complete your health examination by the end of February.

4 いずれか、健診費用500円 Either one, health checkup fee 500 yen

This indicates the cost - you'll need to pay 500 yen when you receive your health checkup at the medical institution. This is not a field to fill out, just payment information.

5 通知・電話等による利用勧奨、民間事業者に Solicitation for use through notifications, phone calls, etc., to private businesses

This describes outreach services provided by the program, not something you need to fill out. It explains that they will contact you through notifications and phone calls to encourage participation.

6 電話や訪問等による受療勧奨、糖尿病性腎症 Treatment encouragement through phone calls, visits, etc., diabetic nephropathy

This describes follow-up support services, not a fillable field. It explains that they provide treatment encouragement through phone calls and visits, particularly for diabetic nephropathy prevention.

7 実施 Implementation/Execution

This simply means 'implementation' and refers to the execution of the health guidance programs described. It's not a field requiring your input.



セクション 1 — Section 1

国 员 健 康 保 険 料 に つ い て

保険料は、前年中の収入や加入者数に応じて計算し、医療分・支援金分・介護分（40歳から64歳対象）の保険料を合算したもので、病気やケガをしたときの医療費や、出産育児一時金や葬祭費の支給等の重要な財源となりますので、必ず納期内に納めてください。

お支払いいただいた保険料はその年の所得税及び市・県民税の社会保険料控除を受けることができます。

保険料=医療分+支援金分+介護分	
国民健康保険料	
医療分	医療費や出産育児一時金支給等の財源
支援金分	後期高齢者医療制度を運営するための財源
介護分	介護保険制度を運営するための財源

国 员 健 康 保 険 料 の 通 知 に つ い て

① 年間保険料は毎年 6 月下旬に決定し、納付義務者である世帯主にお知らせします。世帯主が国民健康保険料に加入していない場合も同様です。

また、次のような場合にも、保険料を決定（変更）し世帯主にお知らせします。

- 国民健康保険に加入したとき
- 国民健康保険をやめたとき
- 40歳になったとき（介護分保険料が加算されるため）
- 所得金額に変更があったとき
- 世帯主が変わったとき
- 支払方法に変更があったとき
- その他保険料額に変更があったとき（減額等）

年度途中で65歳になる方の介護分保険料

64歳までの介護分保険料は、あらかじめ誕生日の前月（1日が誕生日の方はその前々月）までの月割分を算定し、6月～3月までの10期に分けて納めていただきます。

また、65歳からは、誕生月（1日が誕生日の方はその前月）からの月割分を算定し、誕生月の翌月から年度末までの納期ごとに振り分け保険料を納めていただきます。

なお、65歳からの介護保険料や納期等については、区高齢障害支援課介護保険室から通知します。

年度途中で75歳になる方の保険料

年度途中で75歳になる方の保険料

1 国民健康保険料 National Health Insurance

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

2 国民健康保険料 の 通 知 に つ い て National Health Insurance

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

3 年間保険料は毎年 6 月下旬に決定し、納付義務者で Payer/Person liable for payment / Insurance premium

The person legally responsible for paying fees, taxes, or insurance premiums
Amount you pay for national health insurance coverage, usually calculated based on income and household size

4 を算定し、6月～3月までの10期に分けて納めていた is calculated and paid in 10 installments from June to March

This is informational text explaining that long-term care insurance premiums for those under 65 are calculated monthly from the month before your birthday (or two months before if born on the 1st) and paid in 10 installments from June to March. No action is required from you - this is just explaining how the payment schedule works.



セクション 1 — Section 1 (Part 1/2)

料率・料額		計算方法		所得割額 賦課基準額×料率		被保険者均等割額 加入者数×料額		世帯別平等割額 1世帯当たり		※1年間の保険料		賦課限度額 *2						
5 医療分	6 7.14%	7 支援金分	8 2.85%	9 介護分*1	10 2.36%	11 21,840円	12 8,640円	13 10,680円	14 25,800円	15 10,320円	16 8,040円	17 10円未満切捨	18 医療分保険料	19 支援金保険料	20 介護分保険料	21 660,000円	22 260,000円	23 170,000円

1 ※ 1年間の保険料 Insurance premium

Amount you pay for national health insurance coverage, usually calculated based on income and household size

2 所得割額 Income-based tax amount

Enter the municipal tax amount based on your income from your tax notice (usually received in May/June)

3 被保険者均等割額 Insured person

The person covered by the insurance policy (usually yourself when applying)

4 10円未満切捨 Round down amounts less than 10 yen

This indicates that any calculated amounts should be rounded down to the nearest 10 yen (drop any amount less than 10 yen). This is a standard rounding rule for Japanese tax and insurance calculations.

5 医療分 Medical portion

This refers to the medical insurance portion of resident tax - leave blank as it's calculated by the municipality

6 7.14% 7.14%

This is the medical care insurance premium rate of 7.14%. This percentage is typically pre-filled and used to calculate your medical insurance premiums based on your income.

7 21,840円 21,840 yen

This is a monetary amount - likely a fee for the registration process or required deposit. Confirm what this fee covers with the municipal office staff.

8 医療分保険料 Insurance premium

Amount you pay for national health insurance coverage, usually calculated based on income and household size

9 660,000円 660,000 yen

This shows the annual premium limit of 660,000 yen for medical care insurance. If your calculated premium exceeds this amount, it will be capped at this maximum.

10 8,640円 8,640 yen

This is a fee amount - check if this applies to your specific registration type as fees may vary for different procedures.

11 2.85% 2.85%

This is the long-term care support premium rate of 2.85%. This rate applies to calculate premiums for those who support the long-term care system (typically ages 40-64).

12 260,000円 260,000 yen

This shows the annual premium limit of 260,000 yen for long-term care support insurance. Your calculated premium cannot exceed this maximum amount.

13 10,680円 10,680 yen

This is likely a fee amount - confirm what this fee covers (registration, certificate issuance, etc.) and payment method with municipal office staff.



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

料率・料額		所得割額 賦課基準額×料率		被保険者均等割額 加入者数×料額		世帯別平等割額 1世帯当たり		※1年間の保険料 算出額 10円未満切捨		賦課限度額 *2		
5 医療分	2 7.14%	6 7.14%	7 21,840円	8 2.85%	9 8,640円	10 25,800円	11 2.36%	12 660,000円	13 10,320円	14 260,000円	15 10,680円	170,000円
支援金分												
介護分*1												

14 2.36% 2.36%

This is the nursing care insurance premium rate of 2.36%. This rate is used to calculate nursing care insurance premiums, typically for residents aged 65 and older.

15 8,040円 8,040 yen

This is a fee amount - confirm if payment is required and acceptable payment methods with municipal office staff.

セクション 1 — Section 1 (Part 2/2)

1 *1 介護分保険料は40歳～64歳の加入者で算出します。

2 *2 算出額が賦課限度額を上回る場合には、賦課限度額が算出額となります。

賦課基準額とは

保険料の計算

1 * 1 介護分保険料は40歳～64歳の加入者で算出します。

This is an informational note explaining that long-term care insurance premiums are calculated only for enrollees aged 40-64. No action needed - this is just explaining how the calculation works.

2 * 2 算出額が賦課限度額を上回る場合には、賦課限度額が算出額となります。

This is another informational note stating that if the calculated amount exceeds the assessment limit, the limit amount becomes the final calculated amount. No input required - just explaining the calculation cap.

3 賦課基準額とは What is the taxation assessment base amount

This appears to be a section header explaining what the 'taxation assessment base amount' means. This is likely followed by explanatory text - no input needed from you.

4 保険料の計算 Insurance premium

Amount you pay for national health insurance coverage, usually calculated based on income and household size



Form p.18

セクション 2 — Section 2

$$\text{① 所得} \quad \text{基礎控除 } 43\text{万円*3} = \text{② 賦課基準額 } 100\text{円未満切捨て}$$

④ 加入者ごとに算出して世帯で合算したものが賦課基準額となります。

⑥*3 合計所得金額が2,400万円を超える場合は基礎控除が遜減・消失します。

保険料算定の対象となる主な所得

・給与所得	・公的年金等所得	・事業所得（営業等、農業）
・不動産所得	・利子所得	・配当所得
・雑所得（公的年金以外）	・一時所得	・株式の配当等
・総合短期（長期）譲渡所得		
・分離短期（長期）譲渡所得		
・株式譲渡所得	・申告分離の上場株式等の配当所得	

※上記の所得は、「総合課税分」と「分離課税分」に分けて、それについて損益通算、繰越雑損失を除く繰越損失額、特別控除額、所得金額調整控除額の控除を行い算出します。算出後、「総合課税分」及び「分離課税分」を合算しますが、合算前の産出額がマイナスになる場合は0円として合算します。

$$\text{所得割額} + \text{被保険者均等割額} + \text{③ 世帯別平等割額}$$

国民健康保険料の計算

所得割額	⑤ 前年の所得に対する保険料
被保険者均等割額	加入者数に応じた保険料
世帯別平等割額	世帯当たりの保険料

保険料
保険料

1 所得 Income

Enter your annual income amount - may be used for tax calculations and determining eligibility for certain municipal services

2 平等割額 Per capita levy amount

This refers to the flat-rate portion of local taxes - you typically don't fill this in as it's calculated automatically by the municipal office

3 100円未満切捨て Round down amounts under 100 yen

This is an instruction, not a field to fill - it tells you to round down any amounts under 100 yen when calculating. No action needed from you.

4 加入者ごとに算出して世帯で合算したものが賦課基準額となります。

This is explanatory text explaining that insurance premiums are calculated per individual then combined at household level. No input required from you.

5 前年の所得に対する保険料 To do/perform

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

6 * 3 合計所得金額が2,400万円を超える場合は基礎控除が遜減・消失します。

This is a footnote explaining that basic deductions decrease for high earners over 24 million yen annual income. This is informational only - no entry needed.

7 世帯当たりの保険料 Insurance premium / Household

Amount you pay for national health insurance coverage, usually calculated based on income and household size Refers to your household unit - all people living together and sharing living expenses

8 しかし、これらを含めて確定申告した場合は、利子所得、配当所

However, if you file a tax return including these, interest income, dividend income

This relates to declaring investment income on your tax return - consult a tax professional if you have significant interest or dividend income from investments.

9 後、「総合課税分」及び「分離課税分」を合算しますが、合算前

After, "comprehensive taxation portion" and "separate taxation portion" will be combined, but before combining

This is mid-sentence explanatory text about how comprehensive and separate taxation portions are combined in calculations. This is instructional text only, requiring no input from you.



セクション 1 — Section 1 (Part 1/2)

給与収入金額 ①	給与所得金額 ②
55.1万円未満	0円
55.1万円以上 161.9万円未満	①×55万円
161.9万円以上 162.0万円未満	106.9万円
162.0万円以上 162.2万円未満	107.0万円
162.2万円以上 162.4万円未満	107.2万円
162.4万円以上 162.8万円未満	107.4万円
162.8万円以上 180.0万円未満	①×2.4 + 10万円
180.0万円以上 360.0万円未満	①×2.8 - 8万円
360.0万円以上 660.0万円未満	①×3.2 - 44万円
660.0万円以上 850.0万円未満	①×0.9 - 110万円
850.0万円以上	①×195万円

① = ② (給与収入金額) ÷ 4 (千円未満切り捨て)

●公的年金等所得の計算表
公的年金等に係る雑所得以外の所得金額の合計が1,000万円以下の場合

年齢	公的年金等収入金額 ③	公的年金等所得金額 ④
65歳未満	130万円未満	③×60万円
	430万円以上 410万円未満	③×75% - 27.5万円
	410万円以上 770万円未満	③×85% - 68.5万円
	770万円以上 1,000万円未満	③×95% - 145.5万円
	1,000万円以上	③×195.5万円
65歳以上	330万円未満	③×110万円
	410万円以上 410万円未満	③×75% - 27.5万円
	410万円以上 770万円未満	③×85% - 68.5万円
	770万円以上 1,000万円未満	③×95% - 145.5万円

③ = ② (給与所得金額)
④ = ③ (公的年金等収入金額) × 75% - 27.5万円
④ = ③ (公的年金等収入金額) × 85% - 68.5万円
④ = ③ (公的年金等収入金額) × 95% - 145.5万円

保険料

年度の途中で加入したとき
(例) 9月に国保に加入 (10月に届出) した場合
千葉市の国保に加入 → 届出 → 支払開始
4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

保険料は、加入した月 (9月) から3月までの、7か月分を納めさせていただきます。
支払い回数は、届出をした月の翌月 (11月) から、3月までの5回で支払うこととなります。

年度の途中でやめたとき
(例) 11月に国保をやめた場合
千葉市の国保をやめた
4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

保険料は、やめた月の前月分まで (4月～10月) の、7か月分を納めさせていただきます。
※国保をやめた場合、保険料が再計算されます。

保険料

1 給与収入金額 ① Salary/Wage Income Amount ①

Enter your total annual salary/wages before taxes and deductions (gross income from employment)

2 給与所得金額 Salary/wage income amount

Enter your total earned income from employment (before tax deductions) - found on your tax documents or year-end adjustment form

3 106.9万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

4 107.2万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

5 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 May

Enter the month as May if applicable to your situation

6 ④-195万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

7 公的年金等所得金額 Pension

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

8 130万円未満 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

9 130万円以上 410万円未満 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

10 ④×75%-27.5万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

11 ④×95%-145.5万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

12 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 May

Enter the month as May if applicable to your situation

13 330万円未満 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

14 ④×75%-27.5万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)



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

給与収入金額 (Ⓐ)	給与所得金額
55.1万円未満	0円
55.1万円以上 161.9万円未満	Ⓐ - 55万円
161.9万円以上 162.0万円未満	106.9万円
162.0万円以上 162.2万円未満	107.0万円
162.2万円以上 162.4万円未満	107.2万円
162.4万円以上 162.8万円未満	107.4万円
162.8万円以上 180.0万円未満	Ⓐ × 2.4 + 10万円
180.0万円以上 360.0万円未満	Ⓐ × 2.8 - 8万円
360.0万円以上 660.0万円未満	Ⓐ × 3.2 - 44万円
660.0万円以上 850.0万円未満	Ⓐ × 0.9 - 110万円
850.0万円以上	Ⓐ - 195万円

(Ⓑ) = (Ⓐ) (給与収入金額) ÷ 4 (千円未満切捨て)

※万割りで算定します。

・保険料は、国保に加入了した月からやめた月の前までの保険料となります。

※保険料の納付書や領収書の「○月期」の表記は、納期限の月別（支払い時期）を示すものであり、「○月分の保険料」という意味ではありません。

年度の途中で加入したとき

〈例〉9月に国保に加入（10月に届出）した場合

千葉市の国保に加入 ↓ 届出 ↓ 支払開始

9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月

保険料は、加入した月（9月）から3月までの、7か月分を納めていただきます。
支払い回数は、届出をした月の翌月（11月）から、3月までの5回で支払うこととなります。

年度の途中でやめたとき

〈例〉11月に国保をやめた場合

千葉市の国保をやめた

4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月

保険料は、やめた月の前月分まで（4月～10月）の、7か月分を納めていただきます。
※国保をやめた場合、保険料が再計算されます。

15

Ⓐ × 95% - 145.5万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

セクション 1 — Section 1 (Part 2/2)

1,000万円以上	① 1,000万円以上	② × 95% = 145.5万円
	③ -1,000万円	④ -195.5万円

※ 困ったときに窗口、窓口で計算して下さい。
 再計算後の保険料が、納付済みの金額を
 ①上回る場合は、不足分をお支払いいただきます。

1 1,000万円以上 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

2 ①上回る場合は、不足分をお支払いいただきます。

This is an informational statement, not a field to fill out. It explains that if the recalculated insurance premium exceeds the amount you've already paid, you will need to pay the difference.



Form p.19

セクション 1 — Section 1

納付の方法

● 口座振替

延滞金の発生を防ぎ、振込の手間もかからない口座振替を原則としています。

また、還付金が発行した際には登録口座に自動的に返金されます。※旧口座振替申込書の「東京と」の契約事項に記載がない場合は対象とはなりません。

ご指定の口座から自動的に振替（引落し）をします。
納付区分は申込時に、次の選択ができます。

■ 別 … 毎月、納期限日に振替
全期前納 … 6ヶ月納期限に1年分を一括で振替

<申込み方法> (☆)と(※)は下記「対応金融機関」表と対応
☆…「省役所・各市民センターで登記より振替可能」
※…(①)インターネットからの申込みは「どちらから →」
又は「千葉市 Web面接室」
【振替開始時期は翌月以降で振替可能】

対応金融機関 (最新は上記ウェブサイトをご確認ください)

千葉(☆※)・京葉(☆※)・千葉興業(☆※)・みずほ(☆※)・
普通銀行(☆)・三菱UFJ(☆※)・三井住友(☆※)・りそな(☆※)・
埼玉りそな(☆)・常陽(☆)・東京スター(☆)
信託銀行 三菱UFJ・みずほ

信託金庫 千葉(☆※)・銀行(☆※)・佐原(☆※)
その他 千葉みらい農業協同組合・中央労働金庫(☆※)・
なお、三菱UFJ銀行・千葉みらい農業協同組合・中央労働金庫(☆※)・
横浜信用組合・みずほ銀行・ゆうちょ銀行(☆※)・
インターネットカードとスマートフォンに「メッセージ」アプリの
インストールが必要です。ご利用ガイドはこちらを参照 →

③郵送で申込み
各役所窓口で郵便局へ郵便封筒に記入し郵送

● <残高不足により振替ができなかつた場合>
● 塗月分の保険料と合わせて2回分がまとめて振替されます。
● 納付書…毎年6月に1年分(10回分)の納付書をお送りします。
※納付書とレシートは大切に保管してください。
● ベイジー…納付書裏面に記載された金融機関でベイジーに対応しているATM・インターネットやモバイルバンキングでの納付ができます。
● スマートフォン決済…納付書のバーコードをスマートフォンアプリで読み取ることで納付ができます。
<対応アプリ> PayPay... PayB
● 年金天引き (特別徴収)…年金の支払日に引きられます。

対象者は次の要件を毎年判定します。

```

    世帯主は国民に加入している
    ↓ はい   いいえ
    加入者全員の年齢が、65歳から74歳である
    ↓ はい   いいえ
    世帯主がもらっている年金は年額18万以上
    ↓ はい   いいえ
    介護保険料は年金から天引きされている
    ↓ はい   いいえ
    「国保料」+「介護料」は老齢年金額の半額以下
    ↓ はい   いいえ
    現在、国保料を口座振替以外で納付している
    ↓ はい   いいえ
    埼玉りそな(☆)・常陽(☆)・東京スター(☆)
  
```

年金からのお支払い対象です

※当要件は一般的なケースで、当てはまらない場合もあります。

年金天引きから口座振替に変更又は口座振替から年金天引きに変更する場合、手続きが必要ですので各区役所市民総合窓口までご連絡ください。(年金天引きの停止には手続きから約2~4ヵ月半を要します。)
なお、現在、口座振替の方は振替が継続しますので、手続き不要です。

翌月分の保険料と合わせて2回分がまとめて振替されます。

This is informational text explaining that if you can't make a payment due to insufficient funds, the next month's insurance premium will be combined with the missed payment for a total of 2 months deducted together. No action needed from you.

● 納付書…毎年6月に1年分(10回分)の納付書をお送りします。

/ Document

This is informational text explaining that payment vouchers for the full year (10 payments) will be sent to you in June each year. Keep these vouchers safe as you'll need them to make payments at banks or convenience stores.

3 千葉(☆※)・京葉(☆※)・千葉興業(☆※)・みずほ(☆※)・ Chiba(☆※)・Keio(☆※)・Chiba Kogyo(☆※)・Mizuho(☆※)・

These appear to be bank names with special notation symbols - likely for selecting your bank for administrative purposes

4 埼玉りそな(☆)・常陽(※)・東京スター(※) Tokyo

Write the full name of Tokyo prefecture or specific Tokyo ward/city

5 ※当要件は一般的なケースで、当てはまらない場合もあります。

Yes/There is / .

This indicates affirmative response - check if applicable to your situation

6 千葉みらい農業協同組合(※)・中央労働金庫(☆※)・ Chiba Mirai Agricultural Cooperative(※)・Central Labour Bank(☆※)・

This lists financial institutions where you can set up automatic bank transfers for your pension payments. Choose one of these banks or credit unions if you want to use their services for automatic deduction.

7 なお、現在、口座振替の方は振替が継続しますので、手続き不 Person who

This is typically followed by additional text specifying which person or category of person the section applies to



セクション 1 — Section 1

保険料

※雇用保険の失業等給付を受ける期間とは異なります。
※国民健康保険に加入中は、途中で就職しても引き
② 続き対象となりますが、会社の健康保険に加入す
るなど国民健康保険を脱退すると終了します。

●申請に必要なもの

- ①被保険者番号のわかるもの
- ②本人確認書類
- ③雇用保険受給資格者証又は雇用保険受給資格通知

【申請先は各区役所市民総合窓口課】

【ホームページの電子申請からも可能です】→ 

38

保険料

① (2)本人確認書類

③母子健康手帳等の出産(予定)日を明らかにできる書類

【申請先は各区役所市民総合窓口課】

【ホームページの電子申請からも可能です】→ 

※出産予定日の6か月前から届出が

できます。出産後の届出も可能です。

※出産後に届出を行う場合、親子関係を明らかにする
書類が必要です。

※詳しくは、お住まいの区役所市民総合窓口課

又は

③ 保険料の軽減はいろいろあるよ！



39

① 母子健康手帳等の出産(予定)日を明らかにできる書類

③ Documents that can clarify the birth (expected) date, such as the Maternal and Child Health Handbook

Bring your Mother and Child Health Handbook (boshi kenko techo) or hospital
documents showing your due date/birth date

② 続き対象となりますが、会社の健康保険に加入す This is subject to continuation, but enrolling in company health insurance

If you have employer-provided health insurance, indicate this as it affects your
national health insurance status

③ 保険料の軽減はいろいろあるよ！ Yes

Check this box or circle this option to indicate 'yes' or agreement



Form p.21

セクション 1 — Section 1

●軽減等の基準額

基準額	●軽減等の割合
43万円以下	7割(軽減)
43万円+ (30.5万円×被保険者数)以下	② 5割(軽減)
43万円+ (56万円×被保険者数)以下	③ 2割(軽減)
市独自減免 下記、基準額未満	④ 2割(減免)

<市独自減免の基準額>

被保険者数	1人	④ 2人	3人
⑤ 基 準 額	⑥ 127万円	180万円	⑦ 220万円

※軽減等の判定は、1日1回（1日2回以上）納付義務

について、移行した方の所得と人数を含め保険料の軽減を判定します。

◎低所得者に対する軽減

世帯員の方が移行しても、移行前の世帯の軽減を継続します。

◎世帯別平等割額の軽減

世帯員の方が移行することにより、国民健康保険の加入者が単身となる場合は、移行後5年間は世帯別平等割額を半額にし、その後3年間は1/4減額します。（介護分保険料は除く）

1 軽減等の割合 Rate/Percentage of Reduction, etc.

Leave blank unless you qualify for specific tax reductions or exemptions - consult city hall staff if unsure about eligibility

2 5割(軽減) 50% (reduction)

This refers to a 50% reduction in fees or taxes - check the box if you qualify for this discount based on income or other eligibility criteria.

3 2割(減免) 20% (copayment rate)

Refers to 20% medical copayment rate for national health insurance

4 2人 2 people

This indicates the number of people involved in the residence change - enter the total number of household members being registered or updated.

5 基 準 額 Standard Amount

This field shows the standard amount (基準額) used to calculate insurance premium reductions for different household sizes. As a reference table, you don't need to fill this in - it displays the baseline amounts (127万円 for 1 person, 180万円 for 2 people, 220万円 for 3 people) that determine your eligibility for premium reductions.

6 127万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

7 220万円 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)



Form p.22

セクション 1 — Section 1

災害や倒産等による所得の減少、拘禁による保険料の減免

災害、所得の減少、収容・拘禁の理由により保険料の支払いが困難な世帯については、減免制度があります。

申請に必要なのはそれぞれの事情により異なるため、区役所市民総合窓口課にご相談ください。

申請は、災害を受けた場合、収容・拘禁された場合を除いて、納期限の7日前までに行ってください。

例) 9/1 ← 申請 → 9/23 9:24 → 9月分納期限
申請日 9月分より減免
→ 9月分より減免

*申請は年賃等に必要です。
申請が年賃等に該当する場合は、減免割合が大きい場合があります。
※複数の減免理由に該当する場合は、減免割合が大きい方を適用します。

減免理由	条件	減免の算定基礎額	減免割合															
			災害	所得の減少														
災害	①～③をみたす場合 ①倒壊、落葉など ②世帯の現年見込総所得が前年総所得より20%以上減少している場合 ③扶養親族の現年見込総所得より20%以上減少している場合 [注] 1	<減免対象保険料> 減免対象者の所得割額 <減免対象月数> 災害に遭った月から12ヶ月	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">「災害」の所得割額減免割合</th> </tr> <tr> <th>年</th> <th>減免割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>400万円超</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>400万円以下</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>300万円以下</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>200万円以下</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>100万円以下</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>		「災害」の所得割額減免割合		年	減免割合	400万円超	40%	400万円以下	60%	300万円以下	60%	200万円以下	100%	100万円以下	100%
	「災害」の所得割額減免割合																	
年	減免割合																	
400万円超	40%																	
400万円以下	60%																	
300万円以下	60%																	
200万円以下	100%																	
100万円以下	100%																	
収容・拘禁	④少年院、刑務所等に1ヶ月以上、収容・拘禁された場合	<減免対象保険料> 減免対象者の保険料全額 <減免対象月数> 入所した月から出所した月までの月数	100%															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">「所得減少」の所得割額減免割合</th> </tr> <tr> <th>年</th> <th>減免割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>400万円超</td> <td>60% 50% 40% 30% 20%</td> </tr> <tr> <td>400万円以下</td> <td>70% 60% 50% 40% 30%</td> </tr> <tr> <td>300万円以下</td> <td>60% 60% 50% 40%</td> </tr> <tr> <td>200万円以下</td> <td>90% 70% 60%</td> </tr> <tr> <td>100万円以下</td> <td>100% 80%</td> </tr> </tbody> </table> <p>*減免額の算定は個人単位で行います。</p>				「所得減少」の所得割額減免割合		年	減免割合	400万円超	60% 50% 40% 30% 20%	400万円以下	70% 60% 50% 40% 30%	300万円以下	60% 60% 50% 40%	200万円以下	90% 70% 60%	100万円以下	100% 80%
「所得減少」の所得割額減免割合																		
年	減免割合																	
400万円超	60% 50% 40% 30% 20%																	
400万円以下	70% 60% 50% 40% 30%																	
300万円以下	60% 60% 50% 40%																	
200万円以下	90% 70% 60%																	
100万円以下	100% 80%																	

[注 1] ④中自営的労働者の経済を受けている方は、減免の対象になりません。
年賃金に新規加入した場合で、第1回目の納期7日前までに申請があったときは、減免対象月数を加入届出日の属する月（資格取得日から14日以内に加入の届出を行った場合は、資格取得日の属する月）から年度末までの月数とします。
[注 2] 現年見込総所得には、預貯金、有価証券、退職金、年金（遺族、障害を含む）、夫差給付、児童手当、仕送り及びその他の臨時所得などを生活に活用できるものも含みます。

1 災害や倒産等による所得の減少、拘禁による保険料の減免 Insurance premium

Amount you pay for national health insurance coverage, usually calculated based on income and household size

2 9月分納期限 Payment due date

The deadline by which payment must be made - check your payment slip or notice for the specific date

3 申請日 Application date

Write the date you are submitting this form

4 10月分より減免 Exemption/reduction from October onwards

This indicates a tax or fee reduction starting in October - consult the municipal office if this applies to your situation

5 減免の算定基礎額 Base amount for tax reduction/exemption calculation

This field is typically filled by municipal staff - leave blank unless specifically instructed otherwise

6 減免割合 Reduction/Exemption Rate

Leave blank unless you have official documentation for tax reductions or fee exemptions based on income, disability, or other qualifying circumstances.

7 全壊・全焼半壊・半焼 Total destruction/total fire damage, partial destruction/partial fire damage

Check this if your previous residence was damaged by disaster or fire - affects eligibility for certain municipal services and support programs

8 43万円以下80万円以下160万円以下240万円以下320万円以下 10,000 yen

Unit for amounts - write the number before this (e.g. '50万円' = 500,000 yen)

9 が320万円以下で前年総 申請書を提出した月から Document / From

Used to indicate the starting point (previous address, etc.)

10 入所した月から出所した From

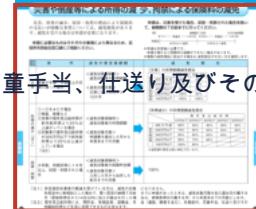
Used to indicate the starting point (previous address, etc.)

11 年度途中に新規加入した場合で、第1回目の納期7日前までに申請があったときは、減免対象月数を加入届出日の属する Date of filing / To do/perform

Today's date. Use Japanese calendar or Western calendar. This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling

12 「注2」現年見込総所得には、預貯金、有価証券、退職金、年金（遺族、障害を含む）、失業給付、児童手当、仕送り及びその Pension

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



セクション 1 — Section 1 (continued)

災害や倒産等による所得の減少、拘禁による保険料の減免

災害、所得の減少、収容・拘禁の理由により保険料の支払いが困難な場合は、減免制度があります。申請が必要なのはそれぞの事情により異なるため、区役所市民総合窓口課にご相談ください。

申請は、災害を受けた場合、収容・拘禁された場合を除いて、納期前の7日前までに行ってください。

申請は、年賃等に必要です。
申請が受け取った場合は、申請ができます。

※複数の被保険者に該当する場合は、減免割合大きい方を適用します。

減免理由	条件	減免の算定基礎額	減免割合	
			年賃	年賃・半賃
災害	①～③をみたす場合 ①倒壊、落葉など ②世帯の現年見込総所得が前年総所得より20%以上減少している場合 ③扶養親族の現年見込総所得より20%以上減少している場合 〔注〕	<減免対象保険料> 減免対象者の所得割額 <減免対象月数> 災害に遭った月から12ヶ月	[災害] の所得割額減免割合	[災害] の所得割額減免割合
	400万円超	40%	半賃・半焼	20%
所得の減少	①～③をみたす場合 ①倒壊、落葉など ②世帯の現年見込総所得が前年総所得より20%以上減少している場合 ③扶養親族の現年見込総所得より20%以上減少している場合 〔注〕	<減免対象保険料> 減免対象者の所得割額 <減免対象月数> 年賃を提出した月から年度末までの月数	[所得減少] の所得割額減免割合	[所得減少] の所得割額減免割合
	400万円超	60%	半賃	40%
収容・拘禁	少年院、刑務所等に1ヶ月以上、収容・拘禁された場合	<減免対象保険料> 減免対象者の保険料全額 <減免対象月数> 入所した月から出所した前月までの月数	100%	100%

※減免額の算定は個人単位で行います。

〔注1〕非自営的収入者の経済を受けている方は、減免の対象になります。
年賃途中に新規加入した場合で、第1回目の納期7日前までに申請があったときは、減免対象月数を加入開始月の属する月（資格取得日から14日以内に加入の届出を行った場合は、資格取得日の属する月）から年度末までの月数とします。

〔注2〕現年見込総所得には、預貯金、有価証券、退職金、年金（家族・障害を含む）、夫婦給付、児童手当、送達り及びその他の臨時所得などを生活に活用できるものも含みます。

他臨時所得など生活に活用できるものも含みます。

13

This is an informational note explaining that 'other temporary income' includes various types of income that can be used for daily living expenses, such as savings withdrawals, insurance payouts, retirement funds, annual payments from relatives or friends, child allowances, and remittances. No action is required for this field as it's just clarifying what types of income should be included in your calculations.

セクション 1 — Section 1 (Part 1/2)

納付相談

●滞納処分について

保険料の納期限を過ぎても納付がない方に対し、督促状を送付するとともに納付推進センターから電話による納付案内や、文書催告などを行います。

なお、督促状にて指定された納期限までに納付がない場合、預貯金、給料等の財産を差し押さえる場合もあります。

●延滞金について

保険料を納期限までに納付しなかった場合には、納期限の翌日から納付の日までの期間に応じて計算した額の延滞金を納付しなければなりません。

保険料を納期内に納められない場合は、必ず納付相談をしてください。

相

●過年度分(令和7年度以外)の国民健

① 国保に入る、やめる届出についての問い合わせ先

市役所コールセンター

電話 043-245-4894

ご利用時間 午前8時30分から午後6時まで

(土曜日・祝日・年末年始は午後5時まで、日曜日定休)

国保の届出は14日以内に

② 手続きは、区役所市民総合窓口課及び市民センターで行います。

問い合わせ、受付窓口

市外局番は043です。

中央区役所市民総合窓口課	〒260-8733	③ ☎ 221-2131
国民健康保険班	中央区中央4-5-1 きぼーる11階	④ ☎ 221-2680
花見川区役所市民総合窓口課	〒262-8733 花見川区瑞穂1-1	⑤ ☎ 275-6255 ⑥ ☎ 275-6371
稻毛区役所市民総合窓口課	〒263-8733 国民健康保険班	⑦ ☎ 284-6119 ⑧ ☎ 284-6190
若葉区役所市民総合窓口課	〒264-8733 国民健康保険班	⑨ ☎ 233-8131 ⑩ ☎ 233-8164
緑区役所市民総合窓口課	〒266-8733 国民健康保険班	⑪ ☎ 292-8119 ⑫ ☎ 292-8160

1 国保に入る、やめる届出についての問い合わせ先

For questions about this form, contact the municipal office

Inquiries

2 ご利用時間 午前8時30分から午後6時まで From

Used to indicate the starting point (previous address, etc.)

From

3 (土曜日・祝日・年末年始は午後5時まで、日曜日定休)

(Saturdays, holidays, and year-end/New Year period until 5 PM, closed Sundays)

This is informational text about office hours - no action needed. Note that services are available until 5 PM on Saturdays, holidays, and during year-end/New Year periods, and offices are closed on Sundays.

4 手続きは、区役所市民総合窓口課及び市民センターで Service counter

Staff use only - indicates which counter/window processed your application

5 市外局番は043です。

This note indicates that for numbers without area codes listed, you should dial 043 first when calling from outside the local area.

6 中央区中央4-5-1 Chuo-ku Chuo 4-5-1

This is an example address format showing ward-district-block-building number - fill in your actual address following this pattern.

7 FAX221-2680 FAX 221-2680

This is the fax number (221-2680) for the Central Ward office - use this if you need to send documents by fax.

8 275-6255 275-6255

This is a phone number (275-6255) for services in Hanamigawa Ward - call this number if you live in that area.

9 花見川区瑞穂1-1 Hanamigawa Ward, Mizuho 1-1

This is an address example - write your actual address in the same format (Ward/District, neighborhood/street number)

10 FAX275-6371 FAX275-6371

This is the fax number (275-6371) for Hanamigawa Ward office - use for sending documents by fax to this location.

11 稲毛区穴川4-12-1FAX284-6190 Inage Ward Anagawa 4-12-1 FAX 284-6190

This shows the address and fax number for Inage Ward office - the fax number is 284-6190 if you need to send documents there.



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

納付相談

●滞納処分について

保険料の納期限を過ぎても納付がない方に対し、督促状を送付するとともに納付推進センターから電話による納付案内や、文書催告などを行います。

なお、督促状にて指定された納期限までに納付がない場合、預貯金、給料等の財産を差し押さえる場合もあります。

●延滞金について

保険料を納期限までに納付しなかった場合には、納期限の翌日から納付の日までの期間に応じて計算した額の延滞金を納付しなければなりません。

保険料を納期内に納められない場合は、必ず納付相談をしてください。

相 ●過年度分(令和7年度以外)の国民健

① 国保に入る、やめる届出についての問い合わせ先

市役所コールセンター

電話 043-245-4894

② 利用時間 午前8時30分から午後6時まで

(土曜日・祝日・年末年始は午後5時まで、日曜日定休)

国保の届出は14日以内に

③ 手続きは、区役所市民総合窓口課及び市民センターで行います。

問い合わせ、受付窓口

④ 市外局番は043です。

中央区役所市民総合窓口課	〒260-8733	☎ 221-2131
国民健康保険班	中央区中央4-5-1 きぼーる11階	fax 221-2680
花見川区役所市民総合窓口課	〒262-8733	☎ 275-6255
国民健康保険班	花見川区瑞穂1-1	fax 275-6371
稲毛区役所市民総合窓口課	〒263-8733	☎ 284-6119
国民健康保険班	稲毛区穴川4-12-1	fax 284-6190
若葉区役所市民総合窓口課	〒264-8733	☎ 233-8131
国民健康保険班	若葉区桜木北2-1-1	fax 233-8164
緑区役所市民総合窓口課	〒266-8733	☎ 292-8119
国民健康保険班	緑区おゆみ野3-15-3	fax 292-8160

233-8131 233-8131

This is the main phone number (233-8131) for Wakaba Ward office - call this if you live in Wakaba Ward.

若葉区桜木北2-1-1FAX233-8164 Wakaba Ward Sakuragi-kita 2-1-1 FAX 233-8164

This shows the full address and fax number (233-8164) for Wakaba Ward office located in Sakuragi-kita.

292-8119 292-8119

This is the phone number (292-8119) for Midori Ward office - use this number if you're a resident of Midori Ward.

緑区おゆみ野3-15-3FAX292-8160 Midori Ward Oyumino 3-15-3 FAX 292-8160

This provides the complete address and fax number (292-8160) for the Midori Ward office in the Oyumino area.

セクション 1 — Section 1 (Part 2/2)

保 險	<p>相談内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 現年度(令和7年度分)の国民健康保険料のみ ● 過年度分(令和7年度以外)の国民健康保険料 ● 国民健康保険料に併せて、市税や他の料金に滞納がある <p>【東部市税事務所】 ☎264-8582 若葉区桜木北2-1-1 若葉区役所2階</p> <p>⑤ 納税第一課 ⑥ ☎233-8138(中央区にお住まいの方) 納税第二課</p>	<p>国民健康保険班 緑区おゆみ野3-15-3 ☎292-8160 美浜区役所市民総合窓口課 ☎261-8733 国民健康保険班 美浜区真砂5-15-1 FAX 270-3196</p> <p>その他の受付窓口</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">千葉みなと市民センター</td><td style="width: 50%;">中央区千葉港1-1 ☎248-5701</td></tr> <tr> <td>生浜市民センター</td><td>中央区生実町67-1 ☎265-5335</td></tr> <tr> <td>松ヶ丘市民センター</td><td>中央区松ヶ丘町257-2 ☎263-7429</td></tr> </table>	千葉みなと市民センター	中央区千葉港1-1 ☎248-5701	生浜市民センター	中央区生実町67-1 ☎265-5335	松ヶ丘市民センター	中央区松ヶ丘町257-2 ☎263-7429
千葉みなと市民センター	中央区千葉港1-1 ☎248-5701							
生浜市民センター	中央区生実町67-1 ☎265-5335							
松ヶ丘市民センター	中央区松ヶ丘町257-2 ☎263-7429							

1 270-3131 270-3131

This is a phone number (270-3131) for the Mihamra Ward Citizens' General Service Counter. No action needed - this is reference information.

2 美浜区真砂5-15-1 FAX 270-3196 Mihamra Ward Masago 5-15-1 FAX 270-3196

This is contact information for the municipal office - you don't need to fill this in as it's printed information.

3 市外局番は043です。

This note indicates that the area code is 043 for these phone numbers. Remember to dial 043 before the listed numbers when calling.

4 248-5701 248-5701

This is the phone number (248-5701) for the Chiba City Citizens Center. Use this for general city services inquiries.

5 ☎233-8138 (中央区にお住まいの方) ☎233-8138 (for residents of Chuo Ward)

This phone number (233-8138) is specifically for residents living in Chuo Ward for tax-related matters. Call this number only if you live in Chuo Ward.

6 中央区松ヶ丘町257-2 257-2 Matsugaoka-cho, Chuo-ku

This is a sample address format - enter your actual address using this structure: house number, town name, ward/city name

7 263-7429 263-7429

This is the phone number (263-7429) for the Matsugaoka Citizens Center. Use this if you need services from this specific center location.



Form p.24

セクション 2 — Section 2

保険料	所在地・電話番号		その他
	〒260-8722 中央区千葉港1-1 千葉市役所 高層棟9階 健康保険課 ☎245-5164	<p>1 ☎233-8138(中央区にお住まいの方) 納税第二課</p> <p>4 ☎233-8368(若葉区にお住まいの方) ☎233-8189(緑区にお住まいの方)</p> <p>7 【西部市税事務所】 〒261-8582 美浜区真砂5-15-1 美浜区役所2階</p> <p>10 納税第一課 ☎270-3138(県内他市町村に転出された方) ☎270-3139(県外に転出された方)</p> <p>13 納税第二課 ☎270-3170(花見川区にお住まいの方) ☎270-3284(稲毛区にお住まいの方)</p> <p>14 ☎270-3171(美浜区にお住まいの方)</p>	
		<p>2 中央区松ヶ丘町257-2 ☎263-7429</p> <p>5 花見川区花見川3-31-102 ☎259-0200</p> <p>6 さつきが丘市民センター 幕張本郷市民センター</p> <p>8 山王市民センター 泉市民センター</p> <p>11 千城台市民センター 誉田市民センター</p> <p>12 土気市民センター</p> <p>13 緑区土気町1634 ☎294-0002</p>	※保険料の納付の相談窓口は44ページをご覧ください。

1 ☎233-8138 (中央区にお住まいの方) ☎233-8138 (for residents of Chuo Ward)

This is a phone number for tax office inquiries if you live in Chuo Ward - you would call this number, not write it on the form.

2 中央区松ヶ丘町257-2 257-2 Matsugaoka-cho, Chuo-ku

This is a sample address format - enter your actual address using this structure: house number, town name, ward/city name

3 263-7429 263-7429

This is a phone number for the Matsugaoka Citizen Center - you would call this number for services, not fill it in.

4 ☎233-8368 (若葉区にお住まいの方) ☎233-8368 (For residents of Wakaba Ward)

This is a phone number for tax office inquiries if you live in Wakaba Ward - you would call this number, not write it on the form.

5 花見川区花見川3-31-102 259-0200 Hanamigawa Ward, Hanamigawa 3-31-102, 259-0200

This appears to be a sample address format - enter your ward, district, block/building numbers, and postal code in this style.

6 さつきが丘市民センター 花見川区さつきが丘1-32 257-5446

Satsukigaoka Citizen Center, Satsukigaoka 1-32, Hanamigawa Ward, 257-5446

This appears to be contact information for a local citizen service center - you may need to visit or call this office to submit your residence registration form.

7 美浜区真砂5-15-1 美浜区役所2階 Mihamra Ward Masago 5-15-1, Mihamra Ward Office 2nd Floor

This shows the address of the Nishi Municipal Tax Office at Mihamra Ward Office 2nd floor - visit this location for in-person tax services.

8 花見川区幕張本郷2-19-33 273-7386 Hanamigawa Ward Makuhari-Hongo 2-19-33 273-7386

This appears to be a pre-printed address and phone number for a municipal office - you don't need to fill this in as it's reference information.

9 421-6000 421-6000

This is the phone number for Yachiyo Citizen Center - call this number for services related to that area.

10 ☎270-3138 (県内他市町村に転出された方) Moving out

Call this number if you moved out of the prefecture to another city or town within the same prefecture for tax-related procedures.

11 237-0561 237-0561

This is the phone number for Chishiro Citizen Center - call for services if you need assistance in that area.



セクション 2 — Section 2 (continued)

保険料	所在地・電話番号			その他
	<p>〒260-8722 中央区千葉港1-1 千葉市役所 高層棟9階</p> <p>健康保険課 ☎245-5164</p>	<p>① ☎233-8138(中央区にお住まいの方) 納税第二課</p> <p>④ ☎233-8368(若葉区にお住まいの方) ☎233-8189(緑区にお住まいの方)</p> <p>⑦ 【西部市税事務所】 〒261-8582 ・ 美浜区真砂5-15-1 美浜区役所2階</p> <p>⑩ 納税第一課 ・ ☎270-3138(県内他市町村に転出された方) ☎270-3139(県外に転出された方)</p> <p>⑬ 納税第二課 ・ ☎270-3170(花見川区にお住まいの方) ☎270-3284(稲毛区にお住まいの方)</p> <p>⑭ ☎270-3171(美浜区にお住まいの方)</p>	<p>松ヶ丘市民センター 横橋市民センター 花見川市民センター さつきが丘市民センター 幕張本郷市民センター 山王市民センター 泉市民センター 千城台市民センター 誉田市民センター 土気市民センター</p> <p>② 中央区松ヶ丘町257-2 ☎263-7429 ⑤ 花見川区横橋町162-1 ☎259-2502 ⑧ 花見川区花見川3-31-102 ☎259-0200 ⑪ 花見川区さつきが丘1-32 ☎257-5446 ⑯ 花見川区幕張本郷2-19-33 ☎273-7386 ⑨ 稲毛区六方町55-29 ☎421-6000 ⑫ 若葉区高根町963-4 ☎228-0200 ⑮ 若葉区千城台西2-1-1 ☎237-0561 ⑯ 緑区誉田町1-789-49 ☎291-0003 ⑰ 緑区土気町1634 ☎294-0002</p>	※保険料の納付の相談窓口は44ページをご覧ください。

44

45

12 緑区誉田町1-789-49 1-789-49 Honda-cho, Midori-ku

This is a sample address format - enter your actual address using this Japanese structure: [block number]-[building number]-[unit number] [town name], [ward/district name]

13 ☎270-3170 (花見川区にお住まいの方) ☎270-3170 (For residents of Hanami River Ward)

Call this number for tax office services if you live in Hanamigawa Ward - this is for inquiries, not something to write on forms.

14 ☎270-3171 (美浜区にお住まいの方) ☎270-3171 (for residents of Mihami Ward)

Call this number for tax office services if you live in Mihami Ward - this is a contact number for inquiries, not a field to fill out.

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