

第1号様式(第3条関係)

## 国民健康保険料納付証明書交付願

川崎市国民健康保険料の納付証明書の交付を願います。

(あて先)川崎市 区長

年 月 日

※太枠の中だけ記入してください。

納付義務者	被保険者番号			
	住所			
	電話番号	( )	—	
	フリガナ			
	氏名			
生年月日	大・昭 平・令 西暦	年	月	日

交付を願い出る方  窓口に こられた方	<input type="checkbox"/> 本人(交付を願い出る方が、ご本人である場合は、住所等の記載は不要です)			
	□同一世帯の方 □代理人 □その他 ( )	住所	〒	—
		電話番号	( )	—
		フリガナ		
		氏名		

- 窓口にこられた方は、自身を証明できるもの(公的証明書等)を提示してください。
- 同一世帯以外の方が交付を願い出る場合、委任状が必要です。

提出先 (使用目的)	<input type="checkbox"/> 在留申請・更新手続き <input type="checkbox"/> その他( )					
	年度	通	年度	通	年度	通
必要な納付年	年度	通	年度	通	年度	通
	年度	通	年度	通	年度	通

- 原則、当該年を含む5年間です。

川崎市記入欄  確認書類	1点の提示で可 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> マイナンバーカード(個人番号カード) <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他官公署が発行する顔写真付身分証明書 (書類名: )  2つ以上の提示で可 <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> その他氏名等の記載がある書類 (書類名: )	備考			
		受付印	担当	係長	課長
	<input type="checkbox"/> ※委任状添付 有・無				

※納付証明は、確定申告や年末調整には使えませんのでご注意ください。

# Kawasaki Miyamae — 国民健康保険異動届出書 — National Health Insurance Application

Deadline: Must be submitted within 14 days of the qualifying event (losing employer insurance, moving in, birth, etc.) | Cost: Free | Penalty: Late enrollment means you still owe premiums from the eligibility date, and medical costs incurred during the gap are not covered.

## WHAT TO BRING

### >> Enrolling after leaving employer insurance

- |                                                               |             |
|---------------------------------------------------------------|-------------|
| * Certificate of Health Insurance Loss (from former employer) | 健康保険資格喪失証明書 |
| * Residence Card                                              | 在留カード       |
| * My Number Card (or My Number notification)                  | マイナンバーカード   |
| Bank passbook & registered seal (for auto-debit setup)        | 通帳・届出印      |

### >> Enrolling after moving to a new ward

- |                                                                                    |           |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| * Residence Card                                                                   | 在留カード     |
| * My Number Card                                                                   | マイナンバーカード |
| Moving-Out Certificate (from previous ward) (If also doing residence registration) | 転出証明書     |

### >> Leaving NHI (got employer insurance)

- |                                             |             |
|---------------------------------------------|-------------|
| * New health insurance card (from employer) | 新しい健康保険証    |
| * NHI qualification confirmation document   | 国民健康保険資格確認書 |
| * My Number Card                            | マイナンバーカード   |

## COMMON MISTAKES

### X Not enrolling within 14 days

-> You owe premiums retroactively from the eligibility date, but medical expenses during the gap are not covered.

### X Forgetting to disenroll from NHI after getting employer insurance

-> You will be double-billed for premiums. NHI does not automatically cancel.

### X Not bringing the Certificate of Health Insurance Loss

-> The ward office cannot process your enrollment. Ask your former employer to issue this document.

## AFTER YOU SUBMIT

1. You receive a qualification confirmation document (資格確認書) — keep this as proof of insurance
2. Monthly premium notices arrive by mail. Pay at convenience stores, banks, or set up auto-debit
3. Dependents can be enrolled on the same form — list all household members
4. Premiums are calculated based on your previous year's income

## セクション 1 — Section 1 (Part 1/2)

① 第1号様式(第3条関係)

② 国民健康保険料納付証明書交付願

③ 川崎市国民健康保険料の納付証明書の交付を願います。

④ (あて先)川崎市 区長 ⑤ 年 月 日  
※太枠の中だけ記入してください。

⑪ 納付義務者	被保険者番号	
	住所	
	電話番号 ( )	—
	フリガナ	
	氏名	
生年月日	大昭平令 年 日	

## 1 第1号様式 ( 第3条関係 ) Form No. 1 (Article 3)

Form header - indicates this is the first standardized form template related to Article 3 of the relevant regulation

## 2 国民健康保険料納付証明書交付願 National Health Insurance

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

## 3 川崎市国民健康保険料の納付証明書の交付を願います。 National Health Insurance / .

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

## 4 (あて先)川崎市 区長 Addressee

The person or office this form is being sent to

## 5 年 月 日 Year Month Day

Fill in the date using the Japanese calendar year format (e.g., Reiwa 6 for 2024)

## 6 ※太枠の中だけ記入してください。 Fill in only the thick-bordered sections

Only write in areas surrounded by thick black lines - leave other sections blank

## 7 被保険者番号 Insured Person Number

Enter your health insurance member number found on your insurance card (国民健康保険証 or employee insurance card)

## 8 住 所 Address

Write your complete current residential address including postal code, prefecture, city, and apartment number if applicable

## 9 電話番号 Phone number

Include area code. Mobile numbers are acceptable.

## 10 ( ) - ( ) -

This appears to be a blank field with parentheses and a dash, likely for phone number format (area code) number - hyphen extension, so fill in your phone number in the standard Japanese format.

## 11 納付義務者 Payer/Person liable for payment

The person legally responsible for paying fees, taxes, or insurance premiums



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

⑩ 第1号様式(第3条関係)

⑪ 国民健康保険料納付証明書交付願

⑫ 川崎市国民健康保険料の納付証明書の交付を願います。

⑬ (あて先)川崎市 区長 ⑭ 年 月 日  
※太枠の中だけ記入してください。

⑮ 納付義務者	被保険者番号	
	住所	
	電話番号 ( )	—
	フリガナ	
	氏名	
生年月日	大・昭 平・令	
	年 月 日	

## 12 フリガナ Phonetic reading (katakana)

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

## 13 氏名 Name

Write your full name as it appears on your residence card or passport

## 14 大・昭 Taishō · Shōwa

Japanese era names - checkboxes for birth year era period

## 15 生年月日 Date of birth

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

## セクション 1 — Section 1 (Part 2/2)

生年月日	平・令 西暦	①	年	月	日
③ <input type="checkbox"/> 本人 (交付を願い出る方が、ご本人である場合は、住所等の記載は不要です)					
⑤ 交付を願い	⑥ 住 所	④ 〒			

**1** 年            月            日      Year \_\_ Month \_\_ Day \_\_

Write the date in Japanese format (year/month/day) using Arabic numerals, typically the date you're submitting the form

**2** 西暦 Western Calendar

This indicates you should write dates using the Western calendar system (e.g., 2024) rather than the Japanese era system (e.g., Reiwa 6).

**3**  本人 (交付を願い出る方が、ご本人である場合は、住所等の記載は不要です) Address / Person who

Write in kanji if possible. Ward office staff can help you look up the correct kanji for your address. This appears to be part of a longer phrase - look for the complete text starting with the preceding characters

**4** 〒 - Postal Code

Enter your 7-digit Japanese postal code in the format ##### #####

**5** 交付を願い Request issuance

This typically appears before checkboxes for documents you want issued (residence certificate, etc.)

**6** 住 所 Address

Write your complete current residential address including postal code, prefecture, city, and apartment number if applicable



## セクション 2 — Section 2 (Part 1/2)

<p>② 交付を願い出る方 ⑥ 窓口にこられた方</p> <p>④ □同一世帯の方 □代理人 □その他 ( )</p>	<p>③ 住 所 〒 - ⑤ 電話番号 ( ) - ⑦ フリガナ ⑨ 氏 名</p>
<p>○ 窓口にこられた方は、自身を証明できるもの(公的証明書等)を提示してください。 ○ 同一世帯以外の方が交付を願い出る場合、委任状が必要です。</p>	
<p>⑬ 提出先 (使用目的) ⑪ □在留申請・更新手続き ⑫ □その他( ) ⑮ 年度   通   年度   通</p>	

1 〒 - Postal Code

Enter your 7-digit Japanese postal code in the format #####-####

2 交付を願い Request issuance

This typically appears before checkboxes for documents you want issued (residence certificate, etc.)

3 住 所 Address

Write your complete current residential address including postal code, prefecture, city, and apartment number if applicable

4 □同一世帯の方 Same household member

Check if the person belongs to the same household as you

5 電話番号 ( ) - Phone number

Japanese mobile number preferred. Some forms accept overseas numbers.

6 窓口に At the counter

N/A (this is layout text indicating a section for counter/window service information)

7 フリガナ Phonetic reading (katakana)

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

8 ( ) (blank field/parentheses for writing)

9 氏 名 Name

Write your full name as it appears on your residence card or passport

10 ○ 窓口にこられた方は、自身を証明できるもの(公的証明書等)を提示してください。

Person who came to the office / Please / Please

The person physically visiting the municipal office to submit this form. This is typically part of an instruction - look for the preceding text to understand what action is requested

11 □在留申請・更新手続き Residence status application/renewal procedures

Check this box if you need assistance with visa application or renewal procedures

12 □その他( ) Other ( / Other)

Use this field for any information that doesn't fit in the standard categories above. Use this section for any additional information not covered in other fields

13 ( 使用目的 ) Purpose of use

Explain why you need this document or service (e.g., 'employment', 'visa application', 'bank account opening')



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

<p>② 交付を願い出る方 ⑥ 窓口にこられた方 ⑩</p>	<p>① 住 所 ③ □同一世帯の方 ④ □代理人 ⑤ □その他 ⑦ 電話番号 ⑧ フリガナ ⑨ 氏 名</p>	<p>— — — — — —</p>
<p>○ 窓口にこられた方は、自身を証明できるもの(公的証明書等)を提示してください。 ○ 同一世帯以外の方が交付を願い出る場合、委任状が必要です。</p>		
<p>⑬ 提出先 (使用目的) ⑮</p>	<p>⑪ □在留申請・更新手続き ⑫ □その他( ) ⑭ 年度   通   年度   通</p>	

**14 通** 年度 Fiscal year

Japanese fiscal year runs from April 1 to March 31

**15 年度** Fiscal year

Japanese fiscal year runs from April 1 to March 31

## セクション 2 — Section 2 (Part 2/2)

② 必要な納付年	年度	① 通	年度	通
	年度	③ 通	年度	通
	年度	④ 通	年度	通

① 通 年度 Fiscal year

Japanese fiscal year runs from April 1 to March 31

② 必要な納付年 年度 Fiscal year

Japanese fiscal year runs from April 1 to March 31

③ 通 年度 Fiscal year

Japanese fiscal year runs from April 1 to March 31

④ 年度 Fiscal year

Japanese fiscal year runs from April 1 to March 31



Form p.1

## セクション3 — Section 3

□ お別れ、ご挨拶を西日本にて。

川崎市記入欄	<p>④ 確認書類</p> <p>⑤ 1点の提示で可  <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード  <input type="checkbox"/> マイナンバーカード(個人番号カード)  <input type="checkbox"/> パスポート  <input type="checkbox"/> その他官公署が発行する顔写真付身分証明書            (書類名: )</p> <p>⑥ 2つ以上の提示で可  <input type="checkbox"/> 資格確認書  <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ  <input type="checkbox"/> その他氏名等の記載がある書類            (書類名: )</p> <p>※委任状添付 有・無</p>	<p>① 備考</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;">② 受付印</td> <td style="width: 25%;">③ 担当</td> <td style="width: 25%;">④ 係長</td> <td style="width: 25%;">⑤ 課長</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	② 受付印	③ 担当	④ 係長	⑤ 課長				
② 受付印	③ 担当	④ 係長	⑤ 課長							

※納付証明は、確定申告や年末調整には使えませんのでご注意ください。

## 備考 Remarks

1 Leave blank unless you have special circumstances to note or the municipal office staff instructs you to write something specific here.

## 2 □マイナンバーカード (個人番号カード) My Number Card / My Number Card / My Number (Individual Number)

Plastic IC card with your 12-digit Individual Number. Can be used as primary ID.

Apply at your ward office after receiving the notification letter. Japan's national ID card with IC chip - bring original if you have one

## 3 □その他官公署が発行する顔写真付身 Other / To do/perform

Use this section for any additional information not covered in other fields. This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling

## 4 認 (書類名: ) Acknowledgment (Document name: \_\_\_\_\_)

This section is typically filled out by municipal office staff, not the applicant

## 5 2つ以上の提示で可 Two or more documents acceptable

You can provide any combination of 2+ acceptable documents instead of a single specific document

## 6 受付印 Seal (inkan / hanko)

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

## 7 担当 Staff in charge

Staff use only - do not fill in

## 8 係長 Section chief

Staff use only - do not fill in

## 9 課長 Section chief

Staff use only - do not fill in

## 10 (書類名: ) (Document name: )

Write the name of any supporting document you're submitting with this form, such as "Passport" or "Residence Card"

## 11 ※委任状添付 有・無 Yes / No / Letter of proxy / Power of attorney

Circle or check the appropriate option Required if someone else is filing on your behalf.

## 12 ※納付証明は、確定申告や年末調整には使えませんのでご注意ください。

※Please note that payment certificates cannot be used for tax returns or year-end tax adjustments.

This is an important notice about limitations of the payment certificate you may receive



## 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