

## 高額療養費支給口座情報変更申請書

被保険者番号						
--------	--	--	--	--	--	--

明石市長 様

令和 年 月 日

下記のとおり高額療養費支給口座情報の変更を申請します。  
 今後、高額療養費に該当した場合、本申請書の内容を基に支給されることを希望します。  
 世帯構成などに変更があった場合は再度支給申請が必要となることに同意します。  
 なお、申請者と口座名義人が異なる場合は、口座名義人に受領委任します。

世帯主 住 所

氏 名

連絡先

— —

来庁者 氏 名

世帯主との続柄

連絡先 — —

※ 別世帯の方が申請を行う場合は、委任状が必要です。

※ 虚偽の申述等により不正に申請を行うことで、法に定める罰則を受ける場合があります。

変更後の 支給口座	受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (※) <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する	※ご自身で公金受取口座をマイナポータル上にて登録済の方に限ります。下記の口座情報欄は記入不要です、マイナポータルにて登録済の口座情報を再度ご確認ください（口座情報欄にも記入があった場合は、記入情報を優先します）。			
	金融 機関名	銀 行	本 店	預 金 種 目	普 通 (総合)	
	口 座 番 号	信用金庫	支 店	出張所	当 座	
	農 協	フリガナ				

※1 ゆうちょ銀行を指定する場合は、通帳の見開き下段にある振込用の店名・預金種目・口座番号をご記入ください。

※2 口座変更は、本申請書を明石市が受理した日の翌月以降に支給予定の高額療養費から適用となります。

※3 公金受取口座を希望した場合、申請時点で登録されている口座に今後自動支給となります。  
 マイナポータル上での口座変更は反映されませんのでご了承ください。  
 （再度口座を変更されたい場合は、本申請書を改めてご提出ください。）

&lt;受付時事務処理欄&gt;

本人確認	1 (マイナンバーカード · 運転免許証 · パスポート · 障害者手帳) その他( )	受付	<input type="checkbox"/> 受付日の交渉入力 <input type="checkbox"/> アクセス登録 (未入力時、担当が入力)
	2 (資格確認書等 · 年金手帳 · 通帳) (社員証 · 学生証 · 聞き取り) その他( )		

&lt;入力時事務処理欄&gt;

<input type="checkbox"/> 口座情報修正 ( 年 月診療分) <input type="checkbox"/> 交渉入力	入	力	確	認
	· ·	· ·		

# Akashi — 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)

高額療養費支給口座情報変更申請書

被保険者番号	[Redacted]
明石市長 様	令和 年 月 日
下記のとおり高額療養費支給口座情報の変更を申請します。 今後、高額療養費に該当した場合、本申請書の内容を基に支給されることを希望します。 世帯構成などに変更があった場合は再度支給申請が必要となることに同意します。 なお、申請者と口座名義人が異なる場合は、口座名義人に受領委任します。	
世帯主 住 所	
氏 名	連絡先
来庁者 氏 名	世帯主との続柄
	連絡先
※ 別世帯の方が申請を行う場合は、委任状が必要です。 ※ 虚偽の申述等により不正に申請を行うことで、法に定める罰則を受ける場合があります。	
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (※) <small>※ご自身で公金受取口座をマイナポータル上にて登録済の方に限ります。下記の場合は該当欄に印を入れて提出してください。マイナポータルへア</small>	

## 1 高額療養費支給口座情報変更申請書 Change

Check this box if you are making changes to existing information

## 2 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)

3 明石市長 様 [明石市長 様]

4 令和 Reiwa (era name)

This refers to the current Japanese era period that began in 2019 - you'll need to convert Western calendar years when filling dates on the form

5 今後、高額療養費に該当した場合、本申請書の内容を基に支給されることを希望します。

6 なお、申請者と口座名義人が異なる場合は、口座名義人に受領委任します。 Account holder name / .

Must match the name on the account exactly — usually in katakana.

7 世帯主任 所 Head of household

The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household.

8 氏 名 [氏 名]

9 連絡先 - - - [連絡先 - - - ]

10 来庁者氏 名 [来庁者氏 名]

11 世帯主との続柄 Head of household / Relationship to head of household

The primary person in a household for registration purposes. If you live alone, you are the head of household. See relationship terms table.

12 連絡先 - - - [連絡先 - - - ]

13 ※ 別世帯の方が申請を行う場合は、委任状が必要です。 Letter of proxy / Power of attorney / .

Required if someone else is filing on your behalf.

14 ※ 虚偽の申述等により不正に申請を行うことで、法に定める罰則を受ける場合があります。 Yes/There is / .

This indicates affirmative response - check if applicable to your situation

15 ※ご自身で公金受取口座をマイナポータル上にて登録済の方に限 My Number Portal / Already registered

Official government online service portal using your My Number card Staff use only - do not fill in



## セクション 1 — Section 1 (Part 2/2)

1 公金受取口座を利用する（※） To do/perform  
This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling

2 受取口座 [Recipient Account]

3 登録済の口座情報を再度ご確認ください（口座情報欄にも記入が） Already registered / Confirmation  
Staff use only - do not fill in Staff use only - do not fill in

4 振込口座を指定する To do/perform  
This is typically part of a longer phrase on forms - look for the complete text before filling



## セクション 2 — Section 2 (Part 1/2)

<p>1 受取口座</p> <p>11 変更後の支給口座</p>	<p><input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (※) <span style="margin-left: 20px;">2 ※ご自身で公金受取口座をマイナポータル上にて登録済の方に限りります。下記の口座情報欄は記入不要です、マイナポータルにて登録済の口座情報を再度ご確認ください (口座情報欄にも記入があった場合は、記入情報を優先します)。</span></p> <p><input type="checkbox"/> 振込口座を指定する</p> <p>7 金融機関名</p>	<p>4 銀行</p> <p>9 信用金庫</p> <p>13 農協</p> <p>15 フリガナ</p>	<p>5 本店</p> <p>10 支店</p> <p>14 出張所</p>	<p>6 普通</p> <p>8 預金種目</p>	<p>12 当座</p>
----------------------------------	---	---	--	---------------------------	--------------

1 受取口座 [受取口座]

2 登録済の口座情報を再度ご確認ください ( 口座情報欄にも記入が ) Already registered / Confirmation

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

3 □ 振込口座を指定する To do/perform

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

4 銀行 [銀行]

5 本店 [本店]

6 (総合) [(総合)]

7 金融 [金融]

8 預金 [預金]

9 信用金庫 [信用金庫]

10 支店 [支店]

11 変更後の機関名 Change

Check this box if you are making changes to existing information

12 当座 [当座]

13 農協 [農協]

14 出張所 [出張所]

15 フリガナ Phonetic reading (katakana)

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



Form p.1

## セクション 2 — Section 2 (Part 2/2)

1 口 座 番 号						2 口 座 名 義 人	フリガナ
--------------	--	--	--	--	--	----------------	------

③ ※ 1 ゆうちょ銀行を指定する場合は、通帳の見開き下段にある振込用の店名・預金種目・口座番号をご記入ください。  
 ④ ※ 2 口座変更は、本申請書を明石市が受理した日の翌月以降に支給予定の高額療養費から適用となります。  
 ⑤ ※ 3 公金受取口座を希望した場合、申請時点で登録されている口座に今後自動支給となります。  
 マイナポータル上での口座変更は反映されませんのでご了承ください。  
 (再度口座を変更されたい場合は、本申請書を改めてご提出ください。)

1 口 座 [口 座]

2 口 座 [口 座]

※ 1 ゆうちょ銀行を指定する場合は、通帳の見開き下段にある振込用の店名・預金種目・口座番号を  
Account number / Passbook / bankbook / To do/perform

Your bank account number (usually 7 digits). Physical booklet that records  
transactions. Some banks now offer passbook-free (通帳なし) digital-only accounts.

※ 2 口座変更は、本申請書を明石市が受理した日の翌月以降に支給予定の高額療養費から適用となります。  
. / Change / Document

Check this box if you are making changes to existing information

※ 3 公金受取口座を希望した場合、申請時点で登録されている口座に今後自動支給となります。

(再度口座を変更されたい場合は、本申請書を改めてご提出ください。) Change / Document  
Check this box if you are making changes to existing information



Form p.1

## セクション3 — Section 3

<b>1</b> <受付時事務処理欄> <b>5</b> 本人確認 <b>6</b> (マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・障害者手帳) その他( ) <b>6</b> (資格確認書等・年金手帳・通帳) (社員証・学生証・聞き取り) その他( )		<b>2</b> <b>受付</b> <b>7</b>	<b>4</b> <input type="checkbox"/> 受付日の交渉入力 <input type="checkbox"/> アクセス登録 (未入力時、担当が入力)
--	--	-----------------------------------	---

  

<b>8</b> <入力時事務処理欄> <b>11</b> <input type="checkbox"/> 口座情報修正 ( 年 月 診療分 ) <b>12</b> <input type="checkbox"/> 交渉入力		<b>9</b> <b>入力確認</b> <b>10</b>	<b>13</b> 2026. 2 ~
---	--	--------------------------------------	---------------------

**1** <受付時事務処理欄> Reception / Received / Processing

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

**2** 受付 [受付]**3** 1 (マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・障害者手帳) 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

**4**  受付日の交渉入力 Reception / Received / Data entry

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

**5** 本人確認 Confirmation

Staff use only - do not fill in

**6** 2 (資格確認書等・年金手帳・通帳) (社員証・学生証・聞き取り) Passbook / bankbook / Pension / Qualification

Physical booklet that records transactions. Some banks now offer passbook-free (通帳なし) digital-only accounts. Select your pension type (National Pension, Employee Pension, etc.)

**7** (未入力時、担当が入力) Data entry / Staff in charge

Staff use - data entry field. Do not fill in. Staff use only - do not fill in

**8** <入力時事務処理欄> Processing / Data entry

Staff use - processing status. Do not fill in. Staff use - data entry field. Do not fill in.

**9** 入力確認 [入力確認]

[ · · ]

**11**  口座情報修正 ( 年 月 診療分 ) [  口座情報修正 ( 年 月 診療分 ) ]**12**  交渉入力 Data entry

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

**13** 2026. 2 ~ [2026. 2 ~]



## 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