

国民健康保険について

有关国民健康保险

○日本の保険制度について

日本は、安心して医療を受けられるように、すべての人が健康保険に加入することになっています（国民皆保険制度）。健康保険は、みんなが健康保険料を出し合う、助け合いの制度です。

关于日本的保险制度

在日本，为了能够安心地接受医疗，所有的人都要加入健康保险（国民皆保险制度）。健康保险是大家一起分担健康保险费，互助互利的制度。

○健康保険の種類

健康保険には、職場の健康保険、都道府県と市町村が運営する国民健康保険、75歳以上の人が加入する後期高齢者医療制度などがあります。

健康保险的种类

健康保险分为职场健康保险、都道府县和市町村运营的国民健康保险、75岁以上的人加入的后期老年人医疗制度等。

○国民健康保険に加入する人

3ヶ月を超えて日本に滞在することが認められた外国籍の人は、次の場合を除き、必ず国民健康保険に加入しなければいけません。

- ・ 職場の健康保険に加入している人
- ・ 後期高齢者医療制度に加入している人（75歳以上の人）
- ・ 生活保護を受けている人
- ・ 観光・保養目的の在留資格を持つ人
- ・ 医療滞在ビザで入国した人とその付き添いの人

加入国民健康保险的人

在日本超过3个月被准许逗留的外国人，除以下情况外，必须加入国民健康保险。

- ・ 加入了职场健康保险的人
- ・ 加入后期老年人医疗制度的人（75岁以上的人）
- ・ 接受生活保护的人
- ・ 持有观光、保养目的在留资格的人
- ・ 医疗逗留签证入境的人及其陪同人员

○保険証は大切に取扱ってください

加入手続きをしたら、保険証を受け取ります。保険証は、国民健康保険に入っていることを証明するものです。お医者さんにかかるときには、窓口で提示が必要なので、大切に保管してください。

请妥善保管好保险证

办理了加入保险的手续后，就可以领取保险证。保险证是加入国民健康保险的证件。就医时，需要在窗

口出示此证件，请妥善保管。

<保険証取扱いの注意点>

- ・保険証を受け取ったら、名前・生年月日・住所が正しいかを確認してください。
(勝手に書き直すと無効になります。修正や変更があるときは、市役所窓口へ届け出てください)
- ・有効期限が切れたものや、コピーしたものは使えません。
- ・保険証は1人1枚です。家族や他人と貸し借りはできません(法律により罰せられます)。

<使用保险证的注意事项>

- ・领取保险证后，请确认名字、出生年月日、住址是否正确。
(若随意更改就会无效。若需要修改或变更时，请向市政府窗口科申请)
- ・不能使用过期证件或复制品。
- ・保险证每人一张。不能和家人或他人借来借去(根据法律会受到处罚)。

○保険証の有効期限について

保険証には、有効期限があります。基本的に、毎年10月31日までが有効期限となりますが、在留期間が到来する人は、在留期間の翌日まで※となります。有効期限より後の保険証は、原則、市役所から簡易書留郵便で送付するため、必ず受け取ってください。

※在留期間の更新が確認できたときは、新しい保険証を郵送します。更新時期により、保険証が手元に届くまで日にちがかかる場合があります。お急ぎのときは、市役所に新しい在留カードを持参すれば、窓口で新しい保険証が受け取れます。

○关于保险证的有效期限

保险证有有效期。基本上，有效期限截至到每年10月31日。但是在留期限到期的人，保险有效期将截至到在留期限的第二天※。原则上，市政府用简易挂号信寄送有效期之后的(新的)保险证，请务必接收。

※确认了在留期间的更新后，将为您寄送新的保险证。根据更新时间不同，(新的)保险证邮寄到您手中可能会需要些时间。如果有急需时，只要持新的在留卡，就可以在市政府窗口科领取新的保险证。

○国保の届け出について

次の場合には、市役所に届け出が必要です。原則、届け出には在留カードとパスポートが必要です。

关于国保的申请

下述的情况下，需要向市政府提出申请。原则上，申请需要在留卡和护照。

国保に加入するとき・やめるとき

国保に加入するときや、やめるときには市役所へ届け出が必要です

(届け出に必要なものなどは裏表紙参照)。世帯主には14日以内の届け出義務があります。

加入・退出国保時

加入・退出国保時，需要向市政府提交申请

(申请所需资料等 请参照背面)。户主有在14天以内提出申请的义务。

国保に加入するとき

- ほかの国や都道府県から転入したとき（職場の健康保険などに加入していない場合）
- 職場の健康保険などをやめたとき（退職日の翌日など）
- 職場の健康保険などの扶養からはずれたとき（扶養抹消日）
- 子どもが生まれたとき
- 生活保護を受けなくなったとき

加入国保時

- 从其他国家或都道府县迁入本市时（未加入职场的健康保险等时）
- 退出职场的健康保险等时（离职日的第二天等）
- 脱离职场的健康保险等的抚养(家族)时（取消抚养日）
- 孩子出生时
- 不再接受生活保护时

国保をやめるとき

- ほかの国や都道府県へ転出するとき
- 職場の健康保険などに加入したとき
- 職場の健康保険などの扶養になったとき
- 死亡したとき
- 生活保護を受け始めたとき
- 後期高齢者医療制度の対象となったとき
（75歳になって対象となるときは届け出不要）

退出国保時

- 迁往其他国家或都道府县时
- 加入职场的健康保险等时
- 成为职场的健康保险等的抚养(家族)时
- 死亡时
- 开始接受生活保护的时
- 成为后期老人医疗制度的对象时
（在75岁成为此制度的对象时 无需申请）

届け出が遅れると、思わぬ経済的な負担を被ることがあります

加入の届け出が14日以内の期限に遅れると、加入する日から届け出までの医療費が全額自己負担となる場合があります。

国保をやめるとき（やめる日）以降に国保の保険証で医療を受けてしまった場合、国保が負担した医療費はあとで返していただきます

如果申请迟误，有可能会背负意外的经济负担

如果加入申请超出了 14 天以内的期限，从加入日截至申请日期间的医疗费，有可能全部由自己负担。
如果退出国保时，（退出日）以后使用国保的保险证接受了医疗，日后需要偿还国保所负担的医疗费。

修学のために転出するとき

保険証は一人に 1 枚交付されますが、修学のために転出する場合は、国保に届け出をしないと保険証が使えなくなります。また、修学を終えたときも忘れずに届け出てください。

为了修学而迁出本市时

保险证每人发给一张，但是为了修学而迁出本市时，如果不向国保申报，就不能使用保险证。另外，修学结束时，也请不要忘记申报。

○お医者さんにかかるとき

お医者さんにかかるときは、保険証などを提示すれば、医療費の一部を支払うだけで診察や治療などさまざまな給付を受けることができます。

去看医生时

去看医生的时，如果出示保险证，只需支付一部分医疗费，诊察或治疗等就可以享受各种各样的补助。

療養の給付

- 診察 ●治療 ●薬や注射などの処置
- 入院および看護 ※入院時の食事代は別途負担となります。
- 在宅療養（かかりつけ医の訪問診療）および看護
- 訪問看護（医師が必要と認めた場合）

療养的补助

- 診察●治療●薬或注射等的処置
- 住院及护理 ※住院时的伙食费另行负担。
- 在家疗养（经常就诊的医生的访问诊疗）及护理
- 上门护理（医生认为有必要时）

医療費の自己負担割合

- 紹介状なしで大病院の外来で受診する場合、 別途負担があります。

義務教育 就学前 2割

義務教育就学後 70歳未満 3割

70歳以上 75歳未満 一般、低所得者Ⅰ・Ⅱ（P14参照） 2割

現役並み所得者（P14参照） 3割

医疗费の自己負担割合

- 没有介绍信到大医院的门诊就诊时，会有另外的负担（自费）。

义务教育 就学前 2成

义务教育 入学后 不满70岁 3成

70 岁以上不满 75 岁 一般、低收入者 I・II（参照 P14） 2 成
与现役同等收入者 （参照 P14） 3 成

入院した場合の食事代

■入院時の食事代の標準負担額（1食あたり）

所得区分		標準負担額（1食あたり）
一般（下記以外の人）		460 日元※
市民税非課税世帯 低所得者 II（P14 参照）	90 日までの入院	210 日元
	過去 12 か月で 90 日を 超える入院	160 日元
低所得者 I（P14 参照）		100 日元

※一部 260 日元的場合があります。

●市民税非課税世帯と低所得者 I・II の人は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要です。国保の窓口申請してください。

住院时的伙食费

■住院时伙食费的标准负担额（每餐）

收入分类		标准负担额（每餐）
一般（下述以外の人）		460 日元※
市民税非課税家庭 低收入者 II（参照 P14）	住院 90 天以内	210 日元
	在过去 12 个月内 住院超过 90 天	160 日元
低收入者 I（参照 P14）		100 日元

※一部分有可能 260 日元。

●市民税非課税家庭和低收入者 I・II 的人需要“限额适用・标准负担额减少认定证”。
请向国保窗口申请。

■65 歳以上の人が療養病床に入院したときの食費・居住費

所得区分	食費（1食あたり）	居住費（1日あたり）
一般（下記以外の人）	460 日元 （一部医療機関では 420 日元）	370 日元
市民税非課税世帯 低所得者 II（P14 参照）	210 日元	
低所得者 I（P14 参照）	130 日元	

●所得や疾病などにより、負担が軽減される場合があります。

■65 岁以上的人在住院疗养时的伙食费和住宿费

収入分类	伙食费（每餐）	住宿费（毎日）
一般（下述以外の人）	460 日元 （一部份医疗机构为 420 日元）	370 日元
市民税非课税家庭 低收入者 II（参照 P14）	210 日元	
低收入者 I（参照 P14）	130 日元	

●根据收入或疾病等，有可能减轻负担（额）。

こんなときは要注意

給付が受けられないとき

- 健康診断や人間ドック※ ●予防注射 ●美容整形 ●歯列矯正
- 正常な妊娠・出産 ●経済上の理由による人工妊娠中絶
- 仕事上の病気やけが（労災保険の対象になります） など

※別に費用を助成することができます（P18、19 参照）。

这种情况要注意

无法享受补助时

- 健康检查和人間ドック※（系统的综合体检）※ ●预防注射 ●美容整形 ●牙齿矫正
 - 正常怀孕・分娩 ●经济上的理由导致人工流产
 - 工作上的疾病或受伤（属于工伤保险对象）等
- ※可另行补贴费用（参照 P18、19）。

給付が制限される時

- 故意の犯罪行為や故意の事故 ●けんかや泥酔による病気やけが
- 医師や保険者の指示に従わなかったとき など

补助受到限制时

- 故意的犯罪行为或故意的事故 ●吵架或醉酒导致的疾病或受伤
- 不遵从医生和保险方的指示时等

いったん全額自己負担したとき

国保の窓口申請し、審査で認められれば、自己負担分を除いた額があとから払い戻されます。

一旦自己承担全部费用时

如果向国保窗口申请，通过审查获得批准后，将退还除去自己负担金额后的费用。

療養費の支給

1. 医師が治療上必要と認めた、コルセットなどの補装具代がかかったとき
2. 急病などで、やむを得ず保険証を持たずに診療を受けたとき
3. 医師が必要と認めた、手術などで輸血に用いた生血代がかかったとき
(療養の給付の対象とならないもの)
4. 一時的な海外渡航中にお医者さんにかかったとき (治療目的の渡航は除く)

※日本国内の基準により審査します。

現地医師等の詳細な証明書 (日本語の翻訳文がついたもの) のほか、申請に必要なものについて渡航前に必ずお問い合わせください。

发给疗养费

1. 医生认为在治疗上是必要的，需要支付紧身衣等辅助器费用时
2. 因急病等原因，不得已未带保险证接受治疗时
3. 医生认为有必要，手术等需要输血的血费时
(不属于疗养补助对象的费用)
4. 临时出国期间去看医生 (以治疗为目的的出国除外)

※根据日本国内的标准进行审查。

除了当地医生等的详细证明书 (附有日语翻译的资料) 外，请在出国前务必咨询申请所需的资料。

こんなときも給付が受けられます

出産育児一時金の支給

被保険者が出産したときに支給されます。原則として国保から医療機関に直接支払われます (直接支払制度)。妊娠 12 週 (85 日) 以降であれば、死産や流産でも支給されます。

※直接支払制度を利用せず、出産育児一時金を国保から受け取ることも可能です。この場合は、国保に支給申請をする必要があります。

※ほかの健康保険から出産育児一時金が支給される場合は、国保からは支給されません。

这种时候也可以领取补助金

发给出産育児一時金 (分娩育児补助金)

被保人分娩时将支付。原则上从国保直接支付给医疗机构 (直接支付制度)。妊娠 12 周 (85 日) 以后，即便是死产和流产也会支付。

※不使用直接支付制度，也可以从国保处领取分娩育儿补助金。这种情况下，需要向国保提出支付申请。

※从其他健康保险中领取分娩育儿补贴时，国保不支付此费用。

葬祭費の支給

被保険者が亡くなったとき、国保への申請 (領収書添付) により葬祭を行った人に支給されます。

※ほかの健康保険から葬祭費（埋葬料）が支給される場合は、国保からは支給されません。

喪葬費の支付

当被保険人去世時，如果向国保提出申请（附上收据），办理丧葬的人就可以得到丧葬费。

※如果其他健康保险支付丧葬费（埋葬费）时，国保不支付此费用。

移送費の支給

医師の指示により、緊急その他やむを得ず重病人の入院や転院などの移送に費用がかかったとき、申請して認められた場合に支給されます。

移動費的支付

根据医生的指示，在紧急或其他不得已的情况下，重病患者住院或转院等的移动费用，如果申请并得到许可的情况下，可以领取移动费。

交通事故にあったとき～傷病届の提出を忘れずに～

交通事故や第三者の行為によりけがや病気をしたとき、その治療に必要な医療費は相手方が支払う損害賠償金の中から全額負担するのが原則ですが、届け出により国保で医療を受けることができます。届け出に必要なものは、人身事故の事故証明書（後日でも可）、保険証、印かんです。なお、第三者から治療費を受け取ったり、示談を済ませたりすると国保が使えなくなりますので、交通事故などがあったときは、速やかに国保にご相談ください。

遇到交通事故時～不要忘记提交伤病报告～

因交通事故或第三方的行为而受伤或生病时，原则上要从对方支付的损害赔偿金中全额负担该治疗所需的医疗费，但是根据申请，可以利用国保接受医疗。申报时需要的资料为：人身事故的事故证明书（日后也可以）、保险证和印章。另外，接受第三者支付的治疗费，或与之和解后，无法使用国保，如果发生交通事故等，请尽快与国保商量。

○医療費が高額になるときは

入院や手術などで医療費が高額になったときは、市民税の課税状況に基づいて定められた自己負担額を超えた分が、高額療養費として支給されます（あらかじめ申し込むことで、窓口での医療費支払いを自己負担額までとする「限度額適用認定証」を発行することもできます。詳しくはご相談ください）。

○医疗费昂贵时

因住院或手术等医疗费昂贵时，超过根据市民税征税情况所规定的自己负担额的部分，会作为高额疗养费进行支付。（如果事先申请，可以领取“限度额适用认定证”，以此在窗口支付自己负担额限度内的医疗费。详情请咨询。）

○保険料の決め方・納め方

保険料は、みなさんの医療費にあてられる国民健康保険の貴重な財源です。万が一の病気やけがに備え、必ず納期限内に納めてください。保険料を納める義務は、世帯主にあります。

○保険費的决定方法・缴纳方法

保険費は用于大家的医疗费の国民健康保険の貴重財源。为了防止万一生病或受伤，请务必在缴纳期限内缴纳。户主有缴纳保险费的义务。

<保険料の決め方>

保険料は、年度ごと、世帯ごとに保険料を決定します。毎年、前年の所得などを元に保険料を決定するため、正しい所得の申告をお願いします。

収入の著しい減少などで、納付が困難な場合は、条例に基づき保険料が軽減される場合があるため、納期限までに市役所窓口へ相談してください。

<保険費的决定方法>

保険費は毎一年以家庭为单位决定的。因为每年都以前一年的收入等为基础来决定保险费，所以请申报正确的收入。

由于收入显著减少，难以缴纳保险费时，根据条例可能会减轻保险费负担，请在缴纳期限之前咨询市政府窗口科。

<保険料の納め方>

国民健康保険では、6月中旬に年間の保険料を世帯主宛てに通知します。保険料は4月～翌年3月までの保険料を、6月～3月の10回分割で納付します。（年度の途中で加入した人は、加入月に応じた保険料を通知します。）

納付方法は、コンビニエンスストアや銀行で使える納付書払いや、銀行口座からの口座振替などがあります。

<保険費的缴纳方法>

国民健康保険在6月中旬通知户主一年的保险费。保险期间是4月～次年3月，在6月～次年3月分10次缴纳。（对于年度中途加入的人，将被通知与加入月份相应的保险费。）

缴纳方法 可以使用缴纳书在便利店或银行支付，或是利用银行账户转账等支付。

<保険料を滞納したとき>

保険料の滞納が続くと

保険料を滞納すると、高額療養費の限度額適用認定を受けられない場合があります。さらに、未納期間に応じて次の措置がとられます。

1. 督促

納期限を過ぎると「督促」が行われ、延滞金などが徴収されたり、財産の差押処分を受けたりする場合があります。

それでも滞納が続くと…

<拖欠保险费时>

如果继续拖欠保险费

如果拖欠保险费，有可能无法获得高额疗养费的限度额适用认定。并且，根据未缴纳期间采取以下措施。

1. 督促

如果过了缴纳期限，会进行“督促”，有可能会征收滞纳金等，也可能会受到扣押财产的处分。

尽管如此，如果依旧拖欠…

2. 短期被保険者証

通常の保険証の代わりに、有効期間が短い「短期被保険者証」が交付される場合があります。

納期限から1年が過ぎると…

2. 短期被保険者证

有可能会发放有效期短的“短期被保险者证”，代替通常的保险证。

如果缴纳期限超过一年…

3. 資格証明書

保険証の代わりに「資格証明書」が交付されます。医療費はいったん全額自己負担になります。

納期限から1年6か月が過ぎると…

3. 资格证明书

发放“资格证明书”，代替保险证。医疗费一旦全部由自己负担。

如果缴纳期限超过一年零六个月…

4. 給付差し止め

国保の給付の全部、または一部が差し止めになります。

●上記の措置を受けてもなお滞納が続くと、差し止められた保険給付額から滞納額が差し引かれる場合があります。

また、40歳以上65歳未満の国保加入者がいる世帯では、介護保険の給付が制限される場合があります。

4. 停止支付

国保支付的全部或部分将被禁止支付。

●即使受到上述措施处罚，如果依旧继续滞纳，有可能会从被禁止支付的保险支付额中扣除滞纳金。

另外，有40岁以上65岁以下的国保加入者的家庭，护理保险的支付可能会受到限制。

●特別な事情により、保険料の納付が困難なときは、申請により分割納付などもできますので、滞納のままにせず、お早めにご相談ください。

●因特殊情况而难以缴纳保险费时，可根据申请分期缴纳，因此不要拖欠放置，请尽早咨询。

保険料納付は口座振替で

保険料の納付を口座振替にすれば、納め忘れがなくなります。一度手続きをすれば翌年度から自動的に更新されるので便利です。市指定の金融機関で手続きをしてください

(市役所の窓口で キャッシュカードを用いて手続きできる場合がありますので、詳細はお問い合わせください)。

保险费的缴纳通过账户转账

如果保险费的缴纳通过账户转账，就不会忘记缴纳了。只要办理一次手续，从第二年开始就会自动更新，很方便。请在市政府指定的金融机关办理手续

(在市政府的窗口科有可能利用银行卡办理手续，详情请咨询)。

新しく国民健康保険に加入された方へ

□ 保険証の有効期限は令和3年10月31日です

11月以降の新しい保険証は有効期限までに世帯主宛に郵送します。

※75歳の誕生日以降は、後期高齢者医療制度に移行するため、有効期限が誕生日の前日までとなります。

※外国籍の方の場合、在留期間により有効期限が10月31日とならない場合があります。

致新加入国民健康保険的人

□ 保险证的有效期是令和3年10月31日

11月以后的新保险证会在有效期之前寄给户主。

※75岁生日以后，为了转移到后期老人医疗制度，有效期截至到生日的前一天。

※外国人根据在留期间的不同，有效期限有可能不到10月31日。

□ 職場等の他の健康保険に加入した際は脱退の届け出が必要です

他の健康保険に加入した際は、市役所保険医療課へ脱退の届け出が必要です。詳しくはお問い合わせください。

□ 在加入职场等其他健康保险时，需要提交退出国保申请

加入其他健康保险时，需要向市政府保险医疗科提交退出申请。详情请咨询。

□ 保険証に枝番号が記載されます

令和3年10月以降、医療機関等が保険の資格情報を確認できるオンライン資格確認がはじまります。これに伴い、従来保険証に記載のあった記号・番号に加え、個人を識別するための2桁の枝番号の記載が追加されました(令和3年4月発行分から記載)。

※オンライン資格確認についての詳細は総務省HPをご確認ください。

□ 保险证上会记载附加番号(为了识别个人信息而在被保险人证上记载的保险人附加的任意号码)

令和3年10月以后，伴随着医疗机构等可以在网上确认保险的资格信息的开始。除了以前保险证上记载的记号・番号之外，还追加了用于识别个人信息的两位数的附加番号的记载(从令和3年4月发行的部分开始记载)。

※关于在线资格确认的详细内容 请确认总务省 HP。

国民健康保険料は、加入月（国民健康保険の資格が発生した月）からかかります

4 月以降の保険料納付通知書は 6 月中旬に送付します。納付回数は 6 月～翌年 3 月の 10 回です。
（6 月以降に加入した場合は、随時保険料を通知します）

国民健康保険費是从加入月（国民健康保险的资格生效的月份）开始支付的

4 月以后的保险费缴纳通知书将在 6 月中旬发送。缴纳次数是 6 月～次年 3 月的 10 次。（如果 6 月以后加入，会随时通知保险费）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
納付は ありません		1 期	2 期	3 期	4 期	5 期	6 期	7 期	8 期	9 期	10 期
本算定											

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
没有缴纳		1 期	2 期	3 期	4 期	5 期	6 期	7 期	8 期	9 期	10 期
正式计算											

納付通知書は世帯主宛に通知します

国民健康保険料の納付義務者は世帯主のため、世帯主は国民健康保険以外の健康保険に加入中の場合でも、世帯員が国民健康保険の加入者であれば、納付通知書は世帯主宛に通知します。

※保険料は加入者分のみで計算します。

缴纳通知书邮寄给户主

国民健康保险费的缴纳义务者为户主，户主即便是加入国民健康保险以外的健康保险，如果家人是国民健康保险的加入者，缴纳通知书也会邮寄给户主。

※保险费仅按加入者计算。

保険料が変更となり、後日新しい納付通知書を送付することがあります

次のような場合に、保険料が変更となり、後日新たに納付通知書を送付することがありますので、送付月以降は新しい納付通知書で納付してください。

- ・ 転入された方など、令和 3 年 1 月 1 日時点で他市区町村に住民票を置いていた場合（※）
- ・ 所得の申告や修正をされた場合
- ・ 年度途中で 40 歳になり、介護分（介護保険料分）が発生する場合

- ・その他、年度途中で加入・脱退等の届出をしたことで、加入人数に変動があった場合など
※住民票を置いていた市区町村へ所得を問い合わせた後、所得にかかる保険料を決定します。
その結果、保険料が変更となり、後日新たに納付通知書を送付することがあります。

□ 保险费有变更，日后会邮送新的缴纳通知书

以下情況下，保险费会发生变更，日后会重新邮送缴纳通知书，所以发送月以后的保险费，请使用新的缴纳通知书缴纳。

- ・迁入的人员等，在令和3年1月1日当时住民票在其他市区町村时（※）
- ・申报或修改收入时
- ・年度中途到40岁，需要支付护理费（护理保险费）时
- ・其他 在年度中途提出加入・退出等申请，加入人数有变动时等

※向住民票所在的市区町村咨询所得后，确定所得需支付的保险费时。

其结果是保险费发生了变更，日后会重新邮送缴纳通知书。

□ 納期限内の納付をお願いします

納期限内に保険料の納付がない場合、督促状の発送・滞納処分を行うことがあります。また、法令の定めるところにより督促手数料・延滞金が徴収されますので、必ず納付通知書に記載されている納期限内に納付してください。

□ 请在期限内缴纳

在规定期限内没有缴纳保险费时，有可能会发送催促信・进行滞纳处理。另外，根据法令的规定会征收催促手续费・滞纳金，所以请务必在缴纳通知书上所记载的期限内缴纳。

□ 保険料の納付は口座振替が便利です

- ・振替日は引き落とし月の月末です。振替日が土・日・祝日等の場合は翌営業日となります。
- ・期別納付（毎月引き落とし）と全期前納（6月にまとめて引き落とし）が選べます。
- ・口座振替を希望の場合は、下記をご確認の上、市役所窓口か取扱い金融機関の窓口へお申し込みください。

□ 缴纳保险费，转账支付很方便

- ・转账日是月底转账。如果遇到周六、周日、节假日等时，则是第二天的营业日。
- ・可选择分期缴纳（每月扣款）和全期预付（6月汇总扣款）。
- ・如果想要转账支付，请确认下述内容后，向市政府窗口科或相关的金融机构的窗口申请。

取扱金融機関の窓口で申込みを行う場合

- ・必要なもの：預金通帳、預金通帳の届出印、国民健康保険料の納付通知書、
口座振替依頼書（市内の取扱金融機関または市役所窓口にあります）
- ・申 込 期 限：期別納付（毎月引き落とし）の場合は開始の前月まで
全期前納（6月にまとめて引き落とし）の場合は4月末まで

在相关的金融机关的窗口申请时

- ・ 所需物品: 存折、存折の申报印章、国民健康保险费的缴纳通知书、
账户转账委托书（在市内的相关金融机关或市政府窗口科有此表格）
- ・ 申请期限: 申请分期缴纳（每月扣款）时 截至到开始转账的前一个月
申请全期预付（6月汇总扣款）时 截至到4月末

市役所窓口にて申込みを行う場合

- ・ 必要なもの: 来庁者本人名義のキャッシュカード（暗証番号が必要です）、
保険料の納付通知書もしくは国民健康保険被保険者証
※口座・キャッシュカードの種類によってはご利用いただけません場合があります

在市政府窗口科申請時

- ・ 所需物品: 来庁者本人名義的银行卡（需要密码）、
保险费的缴纳通知书或者国民健康保险被保险者证
※根据账户、银行卡的种类不同，有可能无法受理

【口座振替取扱金融機関】

三菱 UFJ 銀行、三井住友銀行、りそな銀行、池田泉州銀行、南都銀行、
紀陽銀行、徳島大正銀行、大阪シティ信用金庫、成協信用組合、大阪南農
業協同組合、ゆうちょ銀行

※市役所窓口受付の場合、徳島大正銀行、成協信用組合はお取り扱い
できませんのでご注意ください。

【账户转账金融机构】

三菱 UFJ 銀行、三井住友銀行、りそな銀行、池田泉州銀行、南都銀行、紀
陽銀行、徳島大正銀行、大阪シティ信用金庫、成協信用組合、大阪南農
業協同組合、ゆうちょ銀行

※请注意 在市政府窗口科申请时，无法办理徳島大正銀行和成協信用組合的转账申请手续。

□ 保険料の軽減・減免について

- ・ 倒産、解雇や雇止め等で離職し雇用保険を受給されている方の軽減（非自発的失業軽減）
離職日時点で65歳未満の場合、保険料の軽減が受けられることがあります。

対象の方は雇用保険受給資格者証に記載の離職理由コードが、「11・12・21・22・23・31・
32・33・34」のいずれかに該当する方です。詳しくはお問い合わせ下さい。

□ 关于保险费的减轻和减免

- ・ 因倒闭、解雇或停止雇佣等而离职并领取雇佣保险的人员的减轻保险负担（非自愿失业减轻）
离职日不满65岁时，可以享受保险费的减轻。

可以在市政府
申请了!



モックル

减轻对象是雇佣保险领取资格者证所记载的离职理由代码是“11・12・21・22・23・31・32・33・34”中的其一。详情请咨询。

・河内長野市の減免制度

収入の著しい減少などで納付が困難な方は、条例に基づき保険料が軽減される場合がありますので、納期限までにご相談ください。

・河内長野市の減免制度

因收入显著减少而难以缴纳保险费的人，根据条例可能会减轻保险费的负担，请在缴纳期限前咨询。

□ 収入がない方や、遺族・障害年金等の非課税の収入のみの方は所得の申告をお願いします

所得の申告がない場合、保険料の計算や高額療養費の自己負担限度額の判定が正しくされない場合があります。市民税窓口にて申告いただくか、市民税申告特設会場（例年2月中旬～3月中旬に市役所市民ホールにて開設）にてご申告をお願いします。

□ 没有收入的人、遗属・残疾养老金等非课税收入的人 请申报所得

如果没有收入申报，保险费额的计算和高额疗养费的自我负担限度额的判定可能会不正确。请在市民税窗口申报，或者在市民税申报特设会场（每年2月中旬～3月中旬在市政府市民大厅开设）申报。

任意継続被保険者制度について

一定の条件のもとでこれまで加入していた社会保険を継続できる制度です。

任意継続被保険者制度に加入する方が、国民健康保険に加入するよりも保険料の計算が有利な場合があります。

詳しくは加入していた健康保険組合や全国健康保険協会各支部等へお問い合わせください。

※ 任意継続の手続き期限は、健康保険が切れてから20日以内です。

※ 任意継続に加入する場合は、国民健康保険に加入する必要はありません。

2重に加入してしまった場合は、必ず市役所保険医療課までご連絡下さい。

关于任意继续被保险者制度

这是在一定条件下可以继续加入的社会保险的制度。

加入任意继续被保险者制度比加入国民健康保险有可能保险费计算更有利。

详情请咨询所加入的健康保险工会或全国健康保险协会各支部。

※ 任意继续的手续期限是健康保险到期后20天以内。

※ 加入任意继续时，无需加入国民健康保险。

如果加入了双重保险，请务必联系市政府保险医疗科。

河内長野市役所 保険医療課 ☎ 0721-53-1111（代表）
0721-55-1435（FAX）

河内長野市政府 保険医療科 ☎ 0721-53-1111（代表）
0721-55-1435（FAX）