

STEP1

### 手続の検索・電子申請 (ぴったりサービス)

🔍 手続の検索・電子申請について 🔍 申請の再開 🔍 年金関連の手続

手続の検索

#### 1 市区町村を選択 必須

郵便番号または市区町村名を入力

東京都 千代田区

検索

1. Select 東京都

2. Select 千代田区

3. Click here

#### 2 検索条件を設定 必須

検索方法を選択

カテゴリ  キーワード

カテゴリを選択 (複数選択可)

すべて選択 選択を解除

<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 子育て	<input type="checkbox"/> 引越し・住まい	<input type="checkbox"/> ご不幸
<input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険	<input type="checkbox"/> 健康・医療		

4. Check here

5. Click here

この条件で検索 🔍

Each procedure comes up on your screen. Please click the button below, if you wish to enroll in NHI.

**国民健康保険の加入届**

電子申請可

受付期間 2022年05月30日~2999年12月31日

会社等の健康保険をやめる、または健康保険の被扶養者から外れた人が、国民健康保険に加入するための手続です。  
※手続きには、12桁の個人番号（マイナンバー）が必要となります。

6. Click here

詳しく見る

Then, you will move to the screen for procedure. Please scroll down and click the button at the bottom of this page.

Notice; we do not have English version of the notification form. Please visit the website below if you confirm the details about enrollment and NHI premiums.

<https://www.city.chiyoda.lg.jp/koho/kurashi/hoken/kenkohoken/kokuho.html>

東京都千代田区

**国民健康保険の加入届**

⊕ オンライン申請

**制度**  
国民健康保険

**対象**  
会社等の健康保険をやめる、または健康保険の被扶養者から外れたことにより、国民健康保険に加入する必要がある方

**手続を行う人**  
対象者ご本人、または同居しているご家族（住民票上、同一の世帯に属する方に限ります。よって、住民票上の同一世帯以外の方が手続を行う場合には委任状が必要となるため、オンライン申請することはできません。）

**概要**  
会社等の健康保険をやめる、または健康保険の被扶養者から外れた人が、国民健康保険に加入するための手続です。

7. Click here

申請する

## STEP2

step1 申請者情報入力

1. Click here

入力する

Please type in your personal information.

マイナンバーカードを使って、自動入力ができます。

マイナンバーカードで自動入力

氏名（漢字又はアルファベット）

**必須**

※住民票記載の氏名を全角文字で入力してください。

※姓名の間には空白を入れてください。

（例）山田 花子、JOHN SMITH

2. Name

Ex. JOHN SMITH

氏名（フリガナ）

※住民票記載の氏名（フリガナ）を全角文字で入力してください。

※姓名の間には空白を入れてください。

（例）ヤマダ ハナコ

3. Date of birth

生年月日 **必須**

Year

Month

Day

平成元年

1989年

6月

1日

4. Sex

性別 **必須**

男性 Male

女性 female

非選択



郵便番号

ハイフンなしで記入してください。

~~10385~~

現住所 **必須**

5. Address as of today

都道府県

※住民票記載の都道府県を全角で

東京都

Type in Tokyo

市区町村

※住民票記載の市区町村を全角で

千代田区

Type in Chiyoda-ku

番地以下

※住民票記載の番地以下を全角で

九段南1-2-1

Ex. 1-2-1, kudan-Minami

Type in Your address



電話番号 **必須**

半角数字で入力してください。

6. Telephone Number

0352114204

メールアドレス

半角英数字で入力してください。

※小文字のメールアドレスのみに対応。

~~○○○~~

メールアドレス（確認用）

入力した内容が間違っていないかご確認のため、もう一度入力ください。

~~○○○~~

**mposs@mail.oss.myna.go.jpより確認のメールを送信します。**

※ドメイン指定受信を設定されている方は「@mail.oss.myna.go.jp」からのメールを受信できるように指定してください。

連絡先に誤りがあると、自治体からの連絡が届かない場合があります。

7. Click here

次へすすむ



## STEP3

You need to fill in the format below, regarding information about a head of household and persons who are going to enroll in NHI.

Please type in information about a head of household.

Note; information you have typed in earlier is automatically displayed below. If the applicant is not a head of household, you need to modify.

STEP1の申請者情報より情報を転記しています。STEP1の申請者が世帯主でない場合には、入力内容を修正してください。  
世帯主情報

現住所 Present Home Address **必須** 1. Modify if necessary  
東京都 千代田区 九段南1 - 2 - 1

世帯主の氏名 Name of the head of household **必須** 2. Modify if necessary  
千代田 太郎

個人番号 Individual Number **必須** 3. Mandatory  
123456789123

電話番号 Telephone number **必須** ※申請者(届出人)が世帯主(届出人)の番号でも可 4. Modify if necessary  
0352114204

Please type in information about an applicant.

Note: you are not able to do procedure online in case you are not in the same household as persons who are going to enroll in NHI this time.

届出人情報

届出人 ※住民票上、同一世帯でない方はオンライン申請 **必須** 5. If you are a head of household, only check here.  
 世帯主  
 世帯主以外 ※「世帯主以外」の場合は、下記の情報を入力してください

氏名 6. If you are not a head of household, check here and type in your Name, Relationship to the householder, Telephone Number.  
Name


世帯主との続柄  
Relationship

電話番号  
Telephone Number

Please type in information of persons who are going to enroll in NHI.

取得または喪失する人 1人目

氏名 Name **必須**  
千代田 太郎

フリガナ 


個人番号 Individual Number **必須**  
123456789123

生年月日 Date of birth 年 Year 月 Month 日 Date **必須**  
1989 6 1

続柄 Relationship ※世帯主の場合は「本人」と入力してください。 **必須**  
本人

性別 **必須**  
 男 **Male**  
 女 **Female**

職業 Occupation **必須**  
 自営・自由業（個人）  
 会社員  
 アルバイト・契約社員  
 学生  
 無職  
 その他


その他入力欄 

For examples  
Person himself/herself,  
wife, son, daughter

Self-employed  
Employee  
Part time worker  
Student  
Unemployed  
Others

If you select "Others",  
fill in this column.

Please type in your address as of Jan.1 of this year and last year. Then, Click on 「次へすすむ」 button.

<p>If you have lived in Chiyoda-Ku as of Jan.1 of this year, Please check here.</p>	<p>本年1月1日の住所 Address as of Jan.1 of this year <b>必須</b></p> <p><input type="checkbox"/> 千代田区 Chiyoda-ku</p> <p><input type="checkbox"/> 千代田区以外 Others ※下の欄に市区町村名のみ記入し、海外在住の場合は国名のみ記入</p>
<p>If you did not live in Chiyoda-Ku as of Jan.1 of this year, please check here and type in your address in the right column</p>	<p>その他入力欄</p> <p>Just type in the name of the country if you lived in foreign country.</p>
<p><b>昨年1月1日の住所</b> 昨年1月1日の住所 Address as of Jan.1 of previous year <b>必須</b></p>	
<p>If you have lived in Chiyoda-Ku as of Jan.1 of previous year, Please check here.</p>	<p><input type="checkbox"/> 千代田区 Chiyoda-ku</p> <p><input type="checkbox"/> 千代田区以外 Others ※下の欄に市区町村名のみ記入し、海外在住の場合は国名のみ記入</p>
<p>If you did not live in Chiyoda-Ku as of Jan.1 of previous year, please check here and type in your address in the right column.</p>	<p>その他入力欄</p> <p>Just type in the name of the country if you lived in foreign country.</p>
<p style="text-align: right;"></p>	

# STEP4

本年1月1日の住所	本年1月1日の住所 Address as of Jan.1 of this year 千代田区 Chiyoda-ku	<a href="#">訂正</a>
	その他入力欄	<a href="#">訂正</a>
昨年1月1日の住所	昨年1月1日の住所 Address as of Jan.1 of previous year 千代田区 Chiyoda-ku	<a href="#">訂正</a>
	その他入力欄	

[次へすすむ](#)

[⚠ 入力中の申請データを保存する](#)

[🖨 申請書を印刷する](#)

[← 戻る](#)

[↑](#)

Click here

If there is any information incorrect, click here and modify it.



## STEP5

Please upload the certificate of loss of qualification for Health Insurance.  
Note; It is possible to upload the picture you took with your smartphone.

東京都千代田区  
国民健康保険の加入届 (完了率: 80%)

step1 申請者情報入力 ▶ step2 申請情報入力 ▶ step3 入力内容確認 ▶ **step4 添付書類登録** ▶ step5 電子署名・送信・印刷

step4 添付書類登録

必要書類をアップロードしてください

スマートフォンのカメラで撮影した画像のアップロードも可能です。

---

健康保険資格喪失証明書  
① 詳しい説明  
**必須**

追加されたファイル

削除 資格喪失証明書 (見本).pdf (66.4KB)

ファイルを追加

---

注意事項 ▼

アップロードに失敗する場合 ▼

1. Upload the file

2. Click here

次へすすむ

↑

# STEP5

東京都千代田区

国民健康保険の加入届 (完了率: 90%)

step1 申請者情報入力 ▶ step2 申請情報入力 ▶ step3 入力内容確認 ▶ step4 添付書類登録 ▶ step5 電子署名・送信・印刷

step5 電子署名・送信・印刷

## 送信を実行

手続の送信を実行します。よろしければ、「送信する」ボタンを押してください。

申請先

東京都 千代田区

手続名

国民健康保険の加入届

Click here

送信する

印刷する

You have completed !

東京都千代田区

国民健康保険の加入届 (完了率: 100%)

## 申請完了

### 申請を正しく受け付けました

step1申請者情報入力でメールアドレスを入力していた場合、受付完了の通知をお送りしていますのでご確認ください

#### 申請先窓口

東京都 千代田区

#### 今回申請された手続

国民健康保険 国民健康保険の加入届

#### 受付番号

220530048239412

申請先窓口からのお知らせがございます。

申請内容や添付書類に不備がある場合は、ご登録のお電話番号にご連絡差し上げます。

### 申請様式の控え (PDF形式) および申請データ (CSV形式) のダウンロード

申請様式の控え (PDF形式) および申請完了後の申請データ (CSV形式) をダウンロードできます。

ファイルを保存いただくことを推奨いたします。

次回も同じ手続を申請する場合や、再申請が必要になった場合、こちらでダウンロードした申請データ (CSV形式) をご利用いただけますので大切に保存してください。

控えをダウンロードする