

枚方市国民健康保険の加入手続き等について（案内）

会社等を退職し、健康保険がきれた場合に必要なもの

国民健康保険への加入届出には、次の1～5のものをご用意ください。

1. 職場等の健康保険が喪失（失効）したことがわかる証明書（資格喪失証明書）
（注）雇用保険の喪失証明書とは異なります。
 - ・（健康保険の被扶養者の抹消のとき）資格喪失証明書または、抹消者の氏名・生年月日・性別・抹消された年月日が記載されている保険証
 - ・（任意継続の満了のとき）資格喪失証明書または、資格喪失日（有効期限）が記載されている保険証

※これらの書類は国民健康保険の資格取得年月日を確認するために、もっとも重要なものです。いままで勤務されていた会社あるいは、その会社を管轄している保険者等で取り寄せてください。
2. 個人番号（マイナンバー）がわかるもの（個人番号カード、個人番号通知カード、個人番号の記載された住民票の写しなど。加入者全員と届出人の分）
3. 届出人の本人確認ができるもの（個人番号カード、運転免許証、パスポートなど）
※代理人（別世帯の方）がお手続きされる場合は、「委任状」と「代理人の本人確認ができるもの」が必要です。
4. 保険料額を決定するにあたり、保険料の賦課される年度の前年中の所得のわかる次のいずれかをご用意ください。
 - （ア）源泉徴収票
 - （イ）確定申告書（控）
 - （ウ）住民税決定通知書（6月以降に交付されたもの）ただし、枚方市の住民税決定通知書がある方は、当室で確認しますので必要ありません。
ただし、4～5月に加入手続きをされる方は、上記（ア）・（イ）のいずれかをご用意ください。
（前年中に所得がなかった方、あるいは、税務署・市役所で所得の申告をされていない方は、当室の窓口でその旨報告（申告）していただきます。）
5. 印鑑（認め印）

加入（資格取得）届出の期間について

加入届は、健康保険（会社、組合）等の資格喪失日から14日以内に手続きをしなければならないことになっています。
14日を過ぎますと、やむを得ない場合を除き保険給付に制限がかかりますのでお早めに手続きをしてください。

保険料額の賦課（算定）について

保険料の賦課は、前年分の所得により国民健康保険の資格取得年月日の月から月割で賦課されます。資格取得日とは健康保険資格喪失日、あるいは、転入年月日となります。届出が遅れても資格喪失された月までさかのぼって算定・賦課されます。（時効の規定により届出日より最高で2年前までとなります。）

保険料は、年度（4月から翌年3月）ごとに賦課され、各年度の前年中の所得によって算定されます。

介護保険について

40歳以上65歳未満の方は、国民健康保険の医療等の保険料に加えて介護保険料（介護分）も納めていただきます。

口座振替について

国民健康保険料の納付は原則口座振替（特別徴収を除く）です。みなさんのご理解ご協力をお願いします
手続きは、納付通知書、預金通帳、届出印をもって金融機関（郵便局を含む）、津田・香里ヶ丘・北部の各支所、または、枚方市役所国民健康保険室の窓口へお申し込みください。

ペイジーについて

金融機関のキャッシュカードを利用して口座振替の手続きができる「ペイジー口座振替サービス」もご利用できます。口座振替の申込書を記入し、専用端末機に金融機関のキャッシュカードを通して、暗証番号を入力することで手続きが完了します。

《端末配置及び受付窓口》

国民健康保険室、各支所

《取扱金融機関》

りそな銀行、池田泉州銀行、関西アーバン銀行、京都銀行、近畿大阪銀行、滋賀銀行、みずほ銀行、三井住友銀行、三菱東京UFJ銀行、京都信用金庫、京都中央信用金庫、枚方信用金庫、近畿労働金庫、ゆうちょ銀行

※利用できる口座は普通預金、通常貯金（ゆうちょ銀行）です。

《手続きに必要なもの》

取扱金融機関のキャッシュカード、被保険者証等、認印

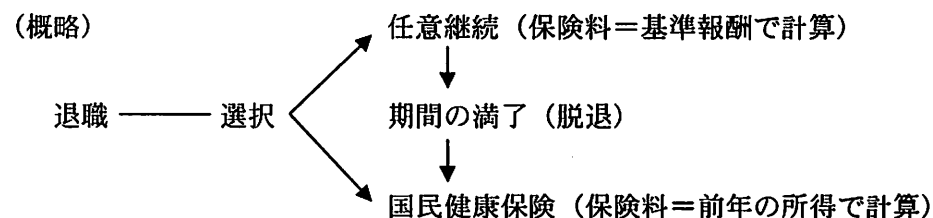
届出の窓口について

枚方市役所国民健康保険室、津田・香里ヶ丘・北部の各支所で受付しています。

国民健康保険以外の医療保険制度について

会社を退職される（された）場合

任意継続被保険者として健康保険に引き続き加入できる制度があります。資格喪失の前日までに継続して2か月以上被保険者であった方で、引き続き2年間は任意継続被保険者として健康保険に加入することができます。退職してから20日以内に申請が必要です。申請方法・保険料額・要件などは、加入していた保険者（全国健康保険協会・健康保険組合・共済組合）等にお尋ねください。



お問い合わせ先 〒573-8666 枚方市大垣内町2丁目1番20号
枚方市役所 国民健康保険室（資格担当）
直通電話 072-841-1403
代表電話 072-841-1221
内 線 3233・3234
F A X 072-841-3716

保険者（事業主）様

健康保険資格喪失証明書の交付について（お願い）

この度、枚方市国民健康保険の加入手続きにあたりまして、健康保険に関する資格喪失証明書が必要となりましたので、交付していただきますようお願いいたします。

平成 年 月 日

申請者 住所 _____

(返信先) 氏名 _____

電話 ()

<記入例>

健康保険の種別	被 保 険 者						欄
全国健康保険協会 () 共済健保 () 健康保険組合 () 国保組合 その他 ()	被保険者証	記号 *****			番号 *****		
	氏 名	健 康 太 郎			電話番号 ***-****		
	生年月日	昭和・平成 ** 年 ** 月 ** 日				性別 (男) ・ 女	
	住 所	枚方市 ** *丁目 **番 **号					
保 険 者 番 号	資格取得・喪失 年 月 日	資格取得日	昭和 ** 年 ** 月 ** 日				※資格喪失日は退職日の翌日になります。
*****		資格喪失日	平成 ** 年 ** 月 ** 日				
被 扶 養 者 氏 名	生 年 月 日	性別	続柄	扶 養 認 定 ・ 抹 消 年 月 日		抹 消 の 理 由	
健康 花子	昭和 ** 年 ** 月 ** 日 平成	男 (女)	妻	認定日 昭和・平成 ** 年 ** 月 ** 日 抹消日 平成 ** 年 ** 月 ** 日	被保険者が退職のため		
以下余白	昭和 年 月 日 平成	男 女		認定日 昭和・平成 年 月 日 抹消日 平成 年 月 日			

保険者（事業主）様へ

枚方市国民健康保険からのお願い

加入届出は、喪失日から14日以内となっておりますので、申請者より請求がありましたら、早急にご配慮ください。

なお、雇用保険関係の離職票とは異なりますのでよろしくお願いいたします。