

Gabay para sa Pambansang Segurong Pangkalusugan ng Lungsod ng Nagoya (Edisyon 2024)

I Tungkol sa Pambansang Segurong Pangkalusugan

1 Ang Sistema ng Segurong Pangkalusugan para sa Lahat ng Mamamayan sa Buong Bansa

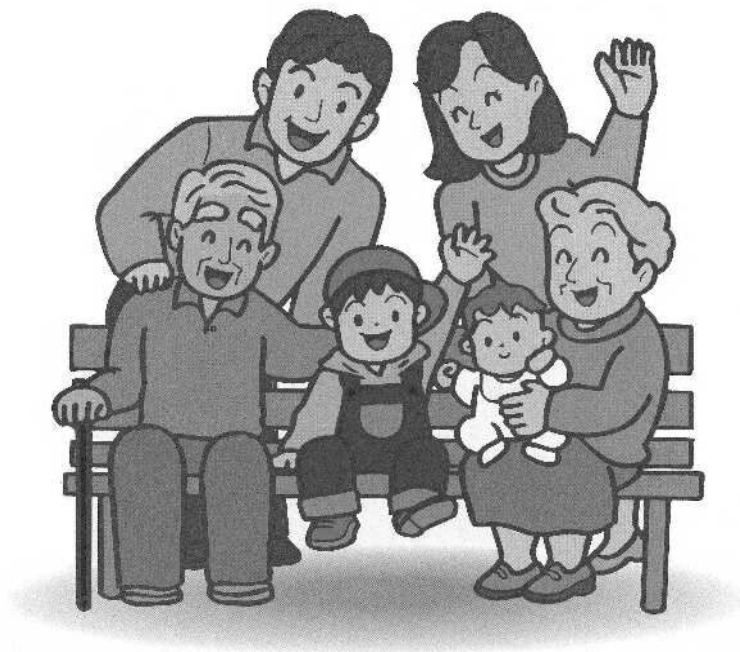
Ipinaiiiral sa Japan ang panuntunang pagsapi ng lahat ng mamamayan sa anumang pampublikong segurong medikal at ang pagbayad insurance premium (bayad sa seguro). Kapag magkasakit ang sinuman, isang bahagi lamang ng halaga ng pagpapagamot ang kanyang babayaran (ang panuntunan ay 30%). Sa gayon, ang lahat ay makatitiyak na maaaring magpakonsulta sa ospital o klinika nang walang pangamba.

名古屋市国民健康保険のてびき（2024 年版）

I 国民健康保険について

1 国民皆保険制度とは

日本国では、すべての人が何らかの公的な医療保険に加入し、保険料を負担していただくことで、病気にかかったときには、だれもが医療費の一部負担金（原則 3 割）を支払うことで安心して医療機関に受診できるしくみになっています。



2 Paraan ng Pagsapi sa Pambansang Segurong Pangkalusugan

Sa batas ng Japan, hindi boluntaryo ang pagsapi, ito ay kinakailangan at isang obligasyon.

Sa mga dayuhang tumutugma sa mga sumusunod na kategorya, magpunta sa Dibisyon ng Seguro at Pensiyon sa munisipyo ng tinitirahang distrito o sa sangay ng opisina ng Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan at sundin ang pamaraan ng pagsali sa Pambansang Segurong Pangkalusugan.

- ① Nakarehistro at residente ng Nagoya (may visa status na mahigit sa 3 buwan ang haba ng panahon ng permisong mamamalagi.)
 - ✕ Kabilang din ang mga hindi nakarehistro bilang residente (kulang sa 3 buwan ang haba ng panahon ng permisong mamalagi) na may visa status na isa sa mga sumusunod at kinikilalang may sapat na dokumento na maaaring manatili sa Japan ng higit sa 3 buwan : “performer”, “technical intern training”, “dependent” “official (government) business”, at “designated activity”.
- ② May legal na dahilan na maaaring mahirangan (eligible) ng status na makapanatili sa Japan, maliban sa mga may hawak na short-term (temporary) visa.
- ③ Hindi kasapi sa segurong pangkalusugan ng kumpanyang pinagtatrabahuan, atbp. (hindi tinatanggap ang travel insurance o international health insurance).
- ④ Hindi tumatanggap ng pinansiyal na sustento para sa pamumuhay (welfare benefits).

Hindi maaaring sumali sa Pambansang Segurong Pangkalusugan ang mga mayroong mga visa status na “designated activity” tulad ng makatanggap ng gawaing pagpapagamot o pagtulong sa pangangalaga ng pamumuhay o ang pagiging turista at ang mga may layuning pamamahinga mula sa pag papagamot, kahit sila ay nakarehistro bilang residente. Kung sasali sa pambansang segurong pangkalusugan ang mga may visa status na “designated activity”, dalhin ang “kasulatan na nagtutukoy ng mga gawain” na magpapapaliwanag ng tinuturing pakay.

3 Isagawa ang pagsapi sa Pambansang Segurong Pangkalusugan sa loob ng 14 na araw

Magsabmit ng aplikasyon sa pagsapi sa Dibisyon ng Seguro at Pensiyon sa munisipyo ng tinitirahang distrito o sa sangay ng opisina ng Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan sa loob ng 14 na araw pagkalipat sa lungsod ng Nagoya. **Kapag naantala ang pagsumite ng aplikasyon, kinakailangan parin bayaran ang mga panahong hindi nakapagbayad ng insurance.**

Kapag may pagbabago sa tirahan, *visa status*, tagal ng panahon ng *visa*, pangalan atbp., ipaalam ang pagbabago hindi lamang sa Kawanihan ng Imigrasyon kundi pati na rin sa Dibisyon ng Seguro at Pensiyon sa munisipyo ng tinitirahang distrito o sa sangay ng opisina ng Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan.

At kapag lilipat ng lugar ng tirahan sa ibang lungsod (o sa ibang bansa) o kapag sumapi sa seguro para sa kalusugan ng kumpanyang pinagtatrabahuan, magsabmit ng aplikasyon ng pagtiwalag sa Pambansang Segurong Pangkalusugan sa Dibisyon ng Seguro at Pensiyon sa munisipyo ng tinitirahang distrito o sa sangay na opisina ng Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan.

2 国民健康保険の加入

日本の法律で加入は任意ではなく、加入は強制であり、義務となっています。

次の項目にすべて当てはまる外国人の方は、お住まいの区の区役所保険年金課または支所区民福祉課で国民健康保険の加入手続きを行ってください。

- ①名古屋市に住民登録（3 か月を超えた在留期間での在留資格）をしている。
※住民登録のない場合（3 か月以下の在留期間）でも、在留資格が「興行」・「技能実習」・「家族滞在」・「公用」・「特定活動」のいずれかで、資料により 3 か月を超えて滞在すると認められる場合も含む。
- ②短期滞在以外の適法な在留資格を保有している。
- ③職場の健康保険等（旅行保険や外国の医療保険などは含まない。）に加入していない。
- ④生活保護を受けていない。

なお、在留資格が「特定活動」の方のうち、医療を受ける活動、または、その方の日常生活上の世話をする活動、および、観光、保養等を目的とする活動と指定された方は、住民登録がある場合でも国民健康保険に加入することはできません。在留資格が「特定活動」の方が加入手続きを行う際には、その活動内容を示す「指定書」をお持ちください。

3 国民健康保険の加入手続きは 14 日以内に

名古屋市内に転入した日から **14 日以内**にお住まいの区の区役所保険年金課または支所区民福祉課へ加入の届出をしてください。**手続きが遅れた場合でも、保険料はさかのぼって納めなければいけません。**

また、住所、在留資格、在留期間、及び、氏名などに変更がある場合には、出入国在留管理庁だけでなくお住まいの区の区役所保険年金課または支所区民福祉課へも届出をしてください。

なお、市外（国外）へ転出するときや職場の健康保険に加入した場合には、お住まいの区の区役所保険年金課または支所区民福祉課へ国民健康保険をやめる届出をしてください。

4 Pagtatapos ng Pag-isyu ng Bagong Insurance Card

Dahil sa reporma sa pambansang sistema, hindi na kami makakapag-isyu ng bagong insurance card sa nakagawiang anyo mula Disyembre 2, 2024, at lumipat na sa balangkas kung saan magiging standard ang Myna Insurance Card (My Number card na inirehistro para gamitin bilang insurance card).

- **Tungkol sa insurance card sa nakagawiang anyo na nasa inyo**

Mula Disyembre 2, 2024, hindi na kami makakapag-isyu ng bagong insurance card sa nakagawiang anyo, ngunit kung sa petsang Disyembre 1, 2024, na araw bago noon, mayroon kayong insurance card na may bisa, maaari ninyong gamitin iyon hanggang sa petsa ng pagkawalang bisa na nakasulat doon. (Transisyonal na hakbang)

Pinakamatagal na petsa ng pagkawalang bisa ang “Hulyo 31, 2025” para sa insurance card ng National Health Insurance ng Lungsod ng Nagoya sa nakagawiang anyo, kaya’t kahit pagkatapos ng Disyembre 2, 2024, maaari itong gamitin nang pinakamatagal hanggang “Hulyo 31, 2025.”

- * **Kung nagbago ang health insurance kung saan kasapi dahil sa pagpapalit ng trabaho atbp., hindi maaaring gamitin ang National Health Insurance ng Lungsod ng Nagoya.**

- **Tungkol sa pagkatapos mawalan ng bisa ang insurance card sa nakagawiang anyo**

Para sa mga taong may Myna Insurance Card, mangyaring gamitin ang inyong Myna Insurance Card. Tungkol sa mga taong walang Myna Insurance Card (taong walang My Number Card, at taong mayroong My Number Card ngunit hindi pa ito inirerehistro para magamit bilang insurance card), bago sumapit ang petsa ng pagkawalang bisa ng insurance card na nasa inyo (bandang Hulyo 2025), magpapadala kami ng “Health Insurance Eligibility Certificate” (shikaku kakunin-sho) bilang kapalit ng insurance card sa nakagawiang anyo. (Hindi kailangang mag-apply, awtomatiko itong ipapadala sa koreo)

Sa pamamagitan ng pagpapakita nito sa tanggapan ng medikal na institusyon katulad ng insurance card sa nakagawiang anyo, patuloy kayong makakatanggap ng serbisyong medikal sa takdang halaga ng babayaran.

- **Tungkol sa Myna Insurance Card**

Para magamit ang Myna Insurance Card, matapos kumuha ng My Number Card, kailangang irehistro ang My Number Card para gamitin bilang insurance card. May call center ang pamahalaan ng Japan para sa “Mga bagay kaugnay sa My Number System, at Mynaportal” na tumutugon sa dayuhang wika (Numero ng telepono: 0120-0178-26), kaya’t kung may bagay na hindi maintindihan, mangyaring magtanong dito.

4 保険証の新規発行の終了

国の制度改正により、令和6年12月2日から、現行の保険証の新規発行ができなくなり、マイナ保険証（保険証利用登録がされたマイナンバーカード）を基本とする仕組みに移行します。

- ・お手元にある現行の保険証について

令和6年12月2日から、現行の保険証の新規発行が出来なくなりますが、その前日である、令和6年12月1日の時点でお手元にある有効な保険証は、記載されている有効期限まで使えます。（経過措置）

現行の名古屋市国民健康保険の保険証は、有効期限を最長で「令和7年7月31日」としていますので、令和6年12月2日以降も、最長で「令和7年7月31日」まで使えます。

※ 転職等で加入している健康保険が変わった場合などは、名古屋市の国民健康保険は使えなくなります。

- ・現行の保険証の有効期限が切れた後について

マイナ保険証をお持ちの方は、マイナ保険証をお使いください。マイナ保険証をお持ちでない人（マイナンバーカード自体を持ってない人、マイナンバーカードを持っているが保険証の利用登録をしていない人）については、お手元の保険証の有効期限を迎える前（令和7年7月頃）に、現行の保険証に代わるものとして「資格確認書」を送付する予定です。（申請不要、自動的に郵送）

現行の保険証と同様に医療機関等の窓口で提示することで、引き続き、一定の窓口負担で医療を受けることができます。

- ・マイナ保険証について

マイナ保険証を使うためには、マイナンバーカードとマイナンバーカードの保険証の利用登録が必要です。詳しくは国のマイナンバー総合フリーダイヤル（外国語対応）までお問い合わせください。

電話番号：0120-0178-26

II Paliwanag sa Pagbayad ng Seguro

1 Sertipiko ng Segurong Pangkalusugan - Halagang Babayaran sa Pagpapagamot

Ipakita ang Sertipiko ng Segurong Pangkalusugan (Hokensyo) o ang My Number Card (na inirehistro para magamit sa Segurong Pangkalausugan) tuwing magpapakonsulta sa institusyong medikal, ospital, o iba pang pagamutan. Kapag nagpakita ng Sertipiko ng Segurong Pangkalusugan (Hokensho) o ng My Number Card, ay 30% lamang ng halaga ng pagpapagamot ang kailangang bayaran sa mga counter ng pagbabayad sa institusyong medikal, ospital, o iba pang pagamutan, sa dahilang ang 70% ng halaga nito ay sasagutin ng Pambansang Segurong Pangkalusugan.

Ang Sertipiko ng Segurong Pangkalusugan (Hokensho) o ang My number Card ay iniisyu para sa bawa't indibidwal at ang taong nakapangalan lamang sa sertipiko ang maaaring gumamit nito. At, ang pagpapahiram sa ibang tao ng sariling Sertipiko ng Segurong Pangkalusugan (Hokensho) o ng My Number Card o panghihiram nito mula sa ibang tao, ay labag sa batas at ito ay may karampatang parusa. Paki-ingatang mabuti ang Sertipiko ng Segurong Pangkalusugan (Hokensho) o ang My Number Card.

Ang mga 70 taong gulang pataas, ay iniisyuhan din ng Senior Citizen Card. Kapag ipinakita ang Senior Citizen Card kasama ang Sertipiko ng Segurong Pangkalusugan (Hokensho), ang babayaran na lamang na halaga ng pagpapagamot ay ang nakatalagang porsiyento (20% o 30%), na nakasulat sa Senior Citizen Card. Bilang karagdagan, may pagkakataong hindi na kinakailangang magpakita ng Senior Citizen Card sa mga medikal na institusyon na nagsasagawa ng Online Shikaku Kakunin (Online Eligibility Confirmation).

Sa mga may nakalakip na medical card para sa mga bata (hanggang senior high school), walang babayaran kapag ipinakita ang sertipiko ng segurong pangkalusugan (hokensho) o ang sertipikasyon ng My Number Card.

Kapag na-confine sa ospital at dito'y may panlaang pagkain at kailangang bayaran, ang pangkaraniwang bayad na 490 yen kada isang kainan. (Gayunpaman, kung isasagawa ng isang sambahayan na hindi saklaw sa buwis ng munisipal ang aplikasyon nito ay maaaring makatanggap ng pagbawas.)

2 Malaking Gastos sa Pagpapagamot

Kapag lumagpas sa nakatakdang halaga ang gastos sa pagpapagamot sa mga pagamutan o ospital atbp, itinuturing ito bilang mahal na pagpapagamot (Kogaku ryoyo-hi) at maaaring maibalik (refund) ang karagdagang halagang binayad. Kung matutugunan ang mga kondisyon, ay padadalhan ng impormasyon pagkalipas ng 3-4 na buwan mula sa buwang nagsimulang magpagamot.

Ⅱ 保険給付の内容

1 保険証・医療費の自己負担

医療機関等に受診する際には、保険証等またはマイナ保険証（保険証利用登録がされたマイナンバーカード）を提示してください。保険証等またはマイナ保険証を提示することで、医療費の7割が国民健康保険から給付されるため、医療機関等の窓口で支払う自己負担は医療費の3割となります。

保険証等またはマイナ保険証は個人ごとに発行され、保険証等またはマイナ保険証に記載された人以外は使用することができません。また、保険証等またはマイナ保険証を他人に貸したり他人から借りたりすると、法律により罰せられます。保険証等またはマイナ保険証は大切に管理してください。

なお、70歳以上の人には、高齢受給者証も発行され、保険証等と一緒に提示することで高齢受給者証に記載された割合（2割・3割）の自己負担となります。なお、オンライン資格確認を実施している医療機関等では、高齢受給者証の提示が不要な場合があります。

また、子ども医療証が交付されている人（高校生までのお子さんが対象）は、保険証等またはマイナ保険証と一緒に提示することで自己負担がかかりません。

入院して食事の提供を受けたときは、標準負担額として1回490円が必要となります。（ただし、市民税が非課税の世帯は申請すれば減額されます。）

2 高額療養費

医療機関等での支払金額が高額になった場合、一定額を超える額については、高額療養費として支給します。該当する場合には、診療を受けた月の3～4か月後にご案内を郵送します。

3 Minsanang Bayad sa Panganganak - Gastos sa Libing

Kapag nanganak, ay makatatanggap ng minsanang bayad na nagkakahalaga ng ¥ 488,000 ※1 bilang sustento para sa panganganak at pag-aalaga ng sanggol (makatatanggap ng ¥ 500,000 ※2 kapag ang ospital kung saan nanganak ay kasapi sa sistema ng kompensasyong medikal na may kinalaman sa panganganak (Obstetric). Sa kabilang banda, kapag namatay ang taong kasapi sa seguro, ay makatatanggap ng halagang ¥ 50,000 na benepisyong panggastos sa libing.

※1 ¥408,000 kung ang petsa ng kapanganakan ay bago mag-Marso 31, 2023.

※2 ¥420,000 kung ang petsa ng kapanganakan ay bago mag-Marso 31, 2023

4 Gastusing Medikal

Ayon sa kalagayang nakasaad sa mga sumusunod, kung nabayaran ang buong halaga ng gastos sa isang bahagi ng mga gastos sa medikal na binayaran ay maibabalik (reimburse) bilang mga gastusin sa pagpapagamot.

- Sa gitna ng paglalakbay, kung biglang nagkasakit at nagpagamot sa institusyong medikal ng walang dalang insurance card (hokensho) o kaya ay My Number Card.
- Kapag nagpatingin sa isang osteopath dahil sa isang traumatikong pinsala
- Kapag nagpatingin sa isang acupuncturist, massage therapist o bumili ng medical brace tulad ng corset dahil sa payo ng doktor.

5 Gastos sa Pagpapagamot sa Ibang Bansa

Sa di maiiwasang pangyayari may pagkakataon na sa paglalakbay sa ibang bansa o pagbisita sa pamilya sa sariling bansa kapag biglang nagkasakit o ma-ospital sa mga pagamutan o ospital atbp. Kapag nag-apply at natugon ang mga kondisyon, maaaring maibalik (reimburse) ang mga nagastos sa pagpapagamot sa ibang bansa.

Hindi makatatanggap ng tulong para sa pagpapagamot sa ibang bansa kung sa simula pa lamang ay ipina-iskedyul na sa ibang bansa ang pagpatingin, atbp. at may mga pagpapagamot na hindi saklaw ng programa ng seguro sa Japan.

3 出産育児一時金・葬祭費

出産したときには、出産育児一時金として 48.8 万円※1（産科医療補償制度加入の分娩機関での出産の場合は 50 万円※2）が、死亡したときには葬祭費として 5 万円が支給されます。

※1 出産日が令和 5 年 3 月 31 日以前の場合は 40.8 万円

※2 出産日が令和 5 年 3 月 31 日以前の場合は 42 万円

4 療養費

以下のような状況でその費用の全額を支払った場合は、支払った医療費の一部が、療養費として支給されます。

- ・旅先などで急病になり、やむを得ず保険証等またはマイナ保険証を持たずに受診したとき
- ・外傷性の負傷により柔道整復師にかかったとき
- ・医師の指示により、はり・きゅう・マッサージ師にかかったりコルセットなどの治療用装具を購入したとき

5 海外療養費

海外旅行や一時帰国の際に、緊急やむを得ず外国の医療機関等で治療等を受けた場合、申請して要件に該当する費用については海外療養費として支給されます。

ただし、あらかじめ予定されていた受診の場合や日本で保険適用されていない治療などは海外療養費の対象とはなりません。

6 Kapag Malaki ang Gastusin sa Pagpapagamot at Nahihirapang Magbayad Nito

- Pag-isyu ng *Maximum Amount Application Certificate*

Kahit na mahal ang gastos sa pagpapagamot, mayroong sistema na kung hanggang saan lang kayang bayaran (hindi kasama ang food expenses at kung nagnanais ng silid na kaunti ang kapasidad) sa pamamagitan ng pagpapakita ng *Maximum Amount Application Certificate* (限度額適用認定証 / *Gendogaku Tekiyo Nintei-sho*) o ang *Maximum Amount Application / Standard Reduced Copayment Certificate* (限度額適用・標準負担額減額認定証 / *Gendogaku Tekiyo - Hyojun Futangaku Gengaku Nintei-sho*) sa counter ng institusyong medikal atbp. Bilang karagdagan, sa mga medikal na institusyon na nagsasagawa ng Online Shikaku Kakunin (Online Eligibility Confirmation) hindi na kinakailangang magpakita ng sertipiko ng aplikasyon, atbp. kung sumasang-ayon ang mismong may kinatawan.

- Pag-isyu ng *Standard Copayment Reduction Certificate*

Sa pamamagitan ng pagpapakita ng *Standard Copayment Reduction Certificate* (標準負担額減額認定証 / *Hyojun Futangaku Gengaku Nintei-sho*) o kaya ay ang *Maximum Amount Application / Standard Copayment Reduction Certificate* sa isang institusyong medikal, ang mga sambahayanan na walang buwis sa munisipyo ay maaaring bawasan ang singil sa kanilang pagkain (*Standard Copayment*) mula sa 490yen bawat pagkain hanggang 230yen (110yen para sa mga matatandang benepisyaryo na hindi kasama sa buwis) kapag sila ay na ospital. Bilang karagdagan, sa mga medikal na institusyon na nagsasagawa ng Online Shikaku Kakunin (Online Eligibility Confirmation) hindi na kinakailangang magpakita ng sertipiko ng copayment, atbp. kung sumasang-ayon ang mismong may kinatawan.

- *Delegated Payment Benefit System for High-cost Medical Care* (高額療養費受領委任払制度 / *Kogaku Ryoyohi Juryo Ininbarai Seido*)

Kung hindi makapag-isyu ng sertipiko na *Maximum Amount Application Certificate* atbp, bilang sistema ng rehistradong organisasyong pang-medikal ay maaaring magbayad sa cashier desk ng mga pagamutan o ospital atbp. ng halaga na kayang bayaran (hindi kabilang dito ang expense sa pagkain at kung nagnanais ng silid na kaunti ang kapasidad).

- Pagbawas sa Isang Parte ng Halagang Babayaran o Exemption at Pagpapaliban ng Koleksyon

Kung pansamantalang may kahirapan sa pagbabayad ng gastusing medikal dahil sa may espesyal na kadahilanan tulad ng lindol, bagyo, baha, sunog, sa oras na walang pasok ang kumpanyang pinapasukan o kung nagsara, nawalan ng trabaho atbp. Ang sistemang ito ang magagamit para bawasan o ipagpaliban ang pagbabayad para sa tiyak na tagal ng panahon sa pamamagitan ng aplikasyon. Mayroong mga kundisyon tulad ng kita atbp para magamit ang sistema.

Ibinabatay ito sa sitwasyon ng inyong kontribusyon sa insurance at may pagkataong hindi maaaring magamit. Para sa mga detalye, makipag-ugnayan sa Health Insurance & Pension Division ng inyong Ward office o Residents' Welfare Division ng Branch office.

6 医療費が高額で支払いにお困りのときは

- ・ 限度額適用認定証の発行

医療費が高額になっても、「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関等の窓口で提示することで、自己負担限度額まで（食事代や差額ベッド代は含めません）を支払えばよい制度があります。なお、オンライン資格確認を実施している医療機関等では、限度額適用認定証等の提示が不要な場合があります。

- ・ 標準負担額減額認定証の発行

市民税非課税世帯の人は、「標準負担額減額認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関等に提示することで、入院時の食事代（標準負担額）が1食490円から230円（市民税非課税世帯Ⅰに属する高齢受給者の人は110円）に減額されます。なお、オンライン資格確認を実施している医療機関等では、標準負担額減額認定証等の提示が不要な場合があります。

- ・ 高額療養費受領委任払制度

限度額適用認定証等が発行できない場合、受領委任取扱機関として登録されている医療機関等の窓口で自己負担限度額まで（食事代・差額ベッド代は含めません）を支払えばよい制度です。

- ・ 一部負担金減免・徴収猶予

地震・風水害・火災・事業の休廃止や失業などの特別な理由により一時的に医療費の支払いが困難な場合に、申請により支払いを一定の期間免除・減額する、または一定の期間遅らせる制度があります。制度の利用には収入等の要件があります。

保険料の納付状況によっては利用できない場合があります。詳しくは、お住まいの区の区役所保険年金課または支所区民福祉課へお問い合わせください。

III Bayad sa Seguro

1 Paraan ng kompyutasyon ng taunang halaga na babayarang seguro

(Halaga ng Seguro sa 1 taon ng Abril 2024 – Marso 2025)

① Bayad sa Seguro para sa Pagpapagamot ng lahat ng nakaseguro	=	Per Capita (Batay sa dami ng bilang ng taong nakaseguro) 49,397 yen × bilang ng mga kasapi	+	Per income (Batay sa kita) Batayang Kita (Income Base) ※ × 0.0912 ※ Total ng batayang kita ng lahat ng mga kasapi
---	---	---	---	---

(650,000 yen ang pinakamalaking halagang bayad para sa segurong pagpapagamot sa isang taon.)

② Bayad sa Suportang Pinansiyal ng lahat ng nakaseguro	=	Per Capita (Batay sa dami ng bilang ng taong nakaseguro) 15,726 yen × bilang ng mga kasapi	+	Per income (Batay sa kita) Batayang Kita (Income Base) ※ × 0.0277 ※ Total ng batayang kita ng lahat ng mga kasapi
--	---	---	---	---

(240,000 yen ang pinakamalaking halagang bayad para sa suportang medikal sa isang taon.)

③ Bayad sa Seguro ng Pangangalaga sa Matatanda 40-64 na taong gulang	=	Per Capita (Batay sa dami ng bilang ng taong nakaseguro) 15,921yen × bilang ng mga kasaping 40-64 na taong gulang	+	Per income (Batay sa kita) Batayang Kita (Income Base) ※ × 0.0234 ※ Total ng batayang kita ng lahat na mga kasapi na 40-64 na taong gulang
--	---	--	---	--

(170,000 yen ang pinakamalaking halagang bayad para sa Segurong Pangangalaga ng Matatanda sa isang taon.)

Bayad para sa Pambansang Segurong Pangkalusugan	=	① Bayad sa Seguro Para sa agpapagamot	+	② Bayad sa seguro para sa suportang pinansiyal	+	③ Bayad sa seguro ng pangangalaga sa matatanda
---	---	---------------------------------------	---	--	---	--

※Kompyutasyon ng kita 「batayang kita (income base)」 ng bawat indibidwal, na pinagsama bilang kita ng sambahayan.

Batayang Kita	=	Kinita ng taong 2023	—	430,000 yen ※
---------------	---	----------------------	---	---------------

Alinsunod sa Kasunduan hinggil sa Pagbubuwis (tax treaty) kasama sa kompyutasyon ngkita ng sambahayan ang kita ng exempted sa pagbabayad ng buwis pang-residente (resident tax).

※Kung ang kabuuang halaga ng kita noong nakaraang taon ay nasa 24,000,001 yen~24,500,000 yen o mas mababa ay 290,000 yen, kung 24,500,001 yen~25,000,000 yen o mas mababa ay 150,000 yen, at kung ito ay lumampas sa 25,000,000 yen ito ay magiging 0 yen.

Ang kabuuan ng ① hanggang ③ ay ang 「halaga ng kita ng independent deduction」. Hindi na kailangang mag-aplay para sa aplikasyon ng independent deduction dahil awtomatiko itong matutukoy. Kapag kinalkula ang halaga ng independent deduction, kalkulahin ang halagang mababawas para sa bawat kategorya ng kalahok tulad ng ipinapakita sa talahanayan sa ibaba.

Kategorya			Halagang Ibabawas
①	Kung may dependent	Mga dependent na hindi saklaw ng kategorya	kada 1 dependent 330,000yen × rate
②		Maaaring maawasan dahil may baldadong dependent	kada 1 dependent 860,000yen × rate
③	Kapag nagdeklara ng deduction dahil may kapansanan (sarili) ・ Biyudo o Biyuda ・ Solo-parent		kada 1 dependent 920,000yen × rate

Ⅲ 保険料

1 保険料の計算方法（2024 年 4 月～2025 年 3 月の年間保険料額）

①医療分 すべての人	=	均等割額 49,397 円×加入者数	+	所得割額 基礎となる所得額※×0.0912 ※加入者全員の基礎となる所得額を合算
---------------	---	-----------------------	---	--

（医療分は年間 65 万円が最高限度額です。）

②支援金分 すべての人	=	均等割額 15,726 円×加入者数	+	所得割額 基礎となる所得額※×0.0277 ※加入者全員の基礎となる所得額を合算
----------------	---	-----------------------	---	--

（支援金分は年間 24 万円が最高限度額です。）

③介護分 40～64 歳の人	=	均等割額 15,921 円×40～64 歳の加入者数	+	所得割額 基礎となる所得額※×0.0234 ※40～64 歳の加入者全員の基礎となる所得額を合算
-------------------	---	-------------------------------	---	--

（介護分は年間 17 万円が最高限度額です。）

国民健康保険料	=	①医療分	+	②支援金分	+	③介護分
---------	---	------	---	-------	---	------

※所得割額に用いる「基礎となる所得額」は個人ごとに次のように算出し、世帯で合算したものです。

基礎となる所得額	=	2023 年中の所得	-	43 万円※
----------	---	------------	---	--------

所得には租税条約により住民税の免除を受けている所得も含めます。

※前年の合計所得金額が2,400万円を超えて2,450万円以下のときは29万円、2,450万円を超えて2,500万円以下のときは15万円、2,500万円を超えるときは0円になります。

独自控除額を算出する場合、次の表のように、加入者の区分ごとに差し引く額を計算します。①～③を合算した額が、「所得割額の独自控除」です。独自控除の適用については、自動的に判定を行いますので、申請をする必要はありません。

区分			差し引く額
①	扶養家族がいる場合	障害者控除の対象でない扶養家族	扶養家族 1 人につき 33 万円×料率
②		障害者控除の対象である扶養家族	扶養家族 1 人につき 86 万円×料率
③	障害者控除（本人分）・寡婦控除・ひとり親控除を申告している場合		92 万円×料率

2 Pagtakda ng Bayad sa Seguro

Tuwing buwan ng Hunyo itinatakda ang babayaranang halaga sa seguro. Padadalhan ng notipikasyon ng pagbayad nito sa pamamagitan ng koreo. (Itinasang halaga [assessed value]) Ang sinisingil na bayad sa seguro, para sa buwan ng Abril at Mayo ay ang “karaniwang buwanang hulog noong nakaraang taon”.

4 月 Abril	5 月 Mayo	6 月 Hunyo	7 月 Hulyo	8 月 Agosto	9 月 Setyembre	10 月 Oktubre	11 月 Nobyembre	12 月 Disyembre	1 月 Enero	2 月 Pebrero	3 月 Marso
← 暫定賦課 →		← 本 算 定 →									

Probisyon na pagtatasa

(Provisional assessment)

Itinasang babayaranang halaga (Appraised premium rate)

Bayad sa seguro sa buwan ng Abril at Mayo : Ang pamantayang buwanang halagang binayaran noong nakaraang taon.

Kalkulasyon ng buwanang hulog mula Hunyo hanggang Marso : Ibinabawas ang halaga ng babayaranang hulog para sa buwan ng Abril at Mayo sa taunang halaga ng babayaranang seguro at pagkatapos ay hahatiin ito sa 10 buwan.

3 Pagsasaayos ng Halaga ng Bayad sa Seguro sa Kalagitnaan ng Taong Piskal.

Kapag sumapi o huminto sa kalagitnaan ng taon, ang babayaranang halaga sa seguro ay kinukwenta sa halagang nararapat bayaran sa isang buwan.

2 保険料の決定

年間の保険料額は 6 月に決定し、納入通知書でお知らせします。(本算定) また、4 月と 5 月の保険料額は、「前年度の 1 か月当たりの平均保険料額」を納付していただきます。(暫定賦課)

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
← 暫定賦課 →		← 本 算 定 →									

4 月・5 月の各月の保険料額 : 前年度の 1 か月当たりの平均保険料額

6 月～3 月の各月の保険料額 : 年間保険料額から 4 月と 5 月の金額を差し引いた金額の 1/10

3 年度途中の異動に伴う保険料の調整

年度途中に加入または脱退した場合には、保険料は月単位で計算します。

4 Sistema ng pagbabawas batay sa pamantayan ng kita

Ang mga sumusunod ay ang pag-awas sa halaga ng bayad sa seguro kapag ang kita sa taong 2023 ay mas mababa sa nakatakdang halaga ng kita. Sa mga hindi pa nakapagpasa ng kanilang Income Tax Return (Income Declaration), magpasa na ng deklarasyon at ipaalam ang inyong kita.

Kita ng Pamilya sa taong 2023 ※1	Iaawas na Halaga
Mababa sa 430,000yen + 100,000yen x (bilang ng suwelduhang manggagawa atbp. – 1) ※2	70% ng halaga ng per capita
Mababa sa 430,000yen + 100,000yen x (bilang ng suwelduhang manggagawa atbp. – 1) ※2 + (295,000yen x bilang ng nakasegurong kasapi ※3)	50% ng halaga ng per capita
Mababa sa 430,000yen + 100,000yen x (bilang ng suwelduhang manggagawa atbp. – 1) ※2 + (545,000yen x bilang ng mga nakasegurong kasapi ※3)	20% ng halaga ng per capita

※1 Ang kita ng mga lumipat sa programang segurong pangmedikal para sa matatandang mahaba ang buhay (75 taong gulang pataas) ay kasama sa pagbibigay ng konsiderasyon sa pagsiya na babaan ang halaga ng babayaranang seguro.

※2 Ang “bilang ng suwelduhang manggagawa atbp.” ay yung taong kumikita ng lumampas sa 550,000 yen at mga tumatanggap ng pampublikong pensiyon. Kapag ang “bilang ng suwelduhang manggagawa atbp. – 1” ay mas mababa sa 0, ito ay kinakalkula bilang 0.

※3 Maaari ding isali bilang miyembro ng pamilya ng nagbabayad ng seguro ang lumipat sa programang segurong medikal para sa matatandang mahahaba ang buhay.

5 Sistema ng pagbabawas ng bayad sa seguro ng bata

Kapag may bata na isinilang makalipas ang Abril 2, 2018, ay babawasan ang Seguro ng 5% per capita.

Bilang karagdagan, kung naaangkop sa mga kundisyon sa “4 Sistema ng pagbabawas batay sa pamantayan ng kita”, matapos gawin ang pagbawas ng bayad sa Seguro ng bata na 5% per capita mula dito ay magbabawas din ng bayad sa Seguro ng bata. Tandaan, hindi kailangan ang aplikasyon para magamit itong Pagbabawas ng Bayad sa Seguro ng Bata.

※Kung ang Seguro ay lumampas sa pinakamataas na limitasyon, ang pagbabawas ng bayad sa seguro ng bata ay maaaring hindi bawasan.

4 所得基準による減額制度

2023 年中の所得が一定金額以下のときは、次のように保険料が減額されます。所得の申告が済んでいない人は所得の申告をしてください。

2023 年中の世帯の所得 ※1	減額される額
43 万円 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) ※2 以下	均等割額の 7 割
43 万円 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) ※2 + (29 万 5 千円 × 加入者数 ※3) 以下	均等割額の 5 割
43 万円 + 10 万円 × (給与所得者等の数 - 1) ※2 + (54 万 5 千円 × 加入者数 ※3) 以下	均等割額の 2 割

※1 後期高齢者医療制度へ移行した人の所得も、減額判定の対象となる所得に含めます。

※2 「給与所得者等の数」とは、給与所得者(給与収入が 55 万円を超える人)と公的年金等受給者の合計人数です。「給与所得者等の数 - 1」が 0 未満となる時は 0 として計算します。

※3 後期高齢者医療制度へ移行した人も、加入者数に含めます。

5 子ども減額制度

2018 年 4 月 2 日以降に生まれた子どもがいる場合は、子どもの均等割額の 5 割が減額されます。

また、「4 所得基準による減額制度」の条件にも当てはまる場合は、その減額がされた後の均等割額の 5 割が子ども減額で減額されます。なお、子ども減額を適用するために申請はいりません。

※保険料額が最高限度額を超えている場合は、子ども減額が適用されないことがあります。

6 Sistema ng pagbabawas o pagbabayad sa pagbubuntis at panganganak

Kung ang isang indibidwal nakarehistro sa National Health Insurance ay manganganak, sa pamamagitan ng pagsumite ng notipikasyon sa pagbubuntis, mababawasan ang bayad sa insurance nito para sa katumbas na 4 na buwan mula sa inaasahang petsa ng kapanganakan (o mula sa katumbas na 6 na buwan kung kambal o higit pa ang ipinagbubuntis). Maaaring isumite ang notipikasyon ng pagbubuntis mula 6 na buwan bago ang inaasahang petsa ng kapanganakan. Maaari rin itong gawin pagkatapos manganak. Dalhin ang iyong Maternal and Child Health Handbook o iba pang dokumento na nagpapakita ng inaasahang petsa ng panganganak at kung ito ay single o multiple pregnancy . Isumite ito sa Health Insurance and Pension Office o sa Community Welfare Office sa inyong lugar.

※ Maaaring hindi mag-apply ang diskwento para sa prenatal at postnatal kung ang halaga ng insurance fee ay lumampas sa maximum limit.

7 Ang Mga Hindi Kailangan Magbayad ng Seguro (Exemptions)

Maaaring malibre ang isang bahagi ng bayad sa seguro kung nagsabmit ng aplikasyon kapag biglang bumaba ang kita (mababa sa ¥10,000,000 ang kita sa buong taong 2023; ang tantiyang kikitain sa taong ito ay mababa sa ¥2,740,000. Ang kita ng buong pamilya sa loob ng taong 2023ay bumaba ng 8/10). O di kaya, maaaring malibre ang bayad sa seguro kapag maging biktima ng kalamidad at sunog.

Maliban dito maaaring ring malibre ang pagbayad ng seguro kapag hindi regular ang kita sa taong 2023, atbp.

May mga kakailanganing dokumento upang malibre sa bayad ng seguro. Magpunta at humingi ng payo sa Dibisyon ng Seguro at Pensiyon sa munisipyo ng tinitirahang distrito o sa sangay ng opisina ng Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan, at sundin ang pamaraan ng pagsali sa Pambansang Segurong Pangkalusugan.

6 産前産後減額制度

国民健康保険に加入している人が出産する場合、届出により、出産（予定）月の前月から4か月相当分（多胎妊娠の場合は、出産（予定）月の3か月前から6か月相当分）の保険料が減額されます。届出は、出産予定日の6か月前から届出ができます。出産後の届出も可能です。母子健康手帳等、出産（予定）日や単胎・多胎妊娠の別を明らかにする書類をお持ちのうえ、お住まいの区の区役所保険年金課または支所区民福祉課へお届けください。

※保険料額が最高限度額を超えている場合は、産前産後減額が適用されないことがあります。

7 保険料の減免

所得が急激に減少した場合（2023年中の所得が1,000万円以下の世帯で、今年の見込所得が274万円以下、かつ、2023年中の所得の8/10以下に減少した世帯）、あるいは災害により家屋に被害がでた場合などは、申請により保険料の一部が減免されることがあります。

なお、それ以外にも2023年中の所得が一定以下の場合などにも減免を受けられる場合があります。

また、減免を受ける際には必要な書類もありますので、あらかじめお住まいの区の区役所保険年金課または支所区民福祉課へご相談ください。

8 Pagbababa ng Halaga ng Bayad ng Segurong Pangkalusugan para sa mga Nawalan ng Trabaho

Kung nawalan ng trabaho dahil sa kumpanya o sa iba pang mga dahilan at tumatanggap ng benepisyo sa seguro sa kawalan ng trabaho o unemployment insurance benefit, maaaring makatanggap ng pagbawas sa bayarin sa seguro. Dalhin ang Unemployment Insurance Qualification Recipient Certificate (Fig. 1) / 雇用保険受給資格者証 (図1) o kaya ang Unemployment Insurance Qualification Recipient Notice (Fig. 2) / 雇用保険受給資格通知 (図2), at isumite ito sa Insurance and Pension Division ng ward office o sa Citizens' Welfare Division ng branch office kung saan nakatira.

Figure 1

雇用保険受給資格者証					
1. 支給番号		2. 氏名			
3. 被保険者番号	4. 性別	5. 離職時年齢	6. 生年月日	7. 求職番号	
8. 住所又は居所					
9. 支払方法(金融機関コード・記号(口座)番号)					
10. 資格取得年月日		11. 離職年月日		12. 離職理由	
13. 60歳到達時賃金日額		14. 離職時賃金日額		15. 給付制限	

Figure 2

雇用保険受給資格通知					
個人番号登録有無		住居所管轄		定所	
【12.Dahilan ng Pag-alis sa Trabaho】dapat ay nakabase alinman sa numero 11・12・21・22・31・32・23・33・34					
10. 資格取得年月日	11. 離職年月日	12. 離職理由	13. 60歳到達時賃金日額	14. 離職時賃金日額	15. 給付制限

8 失業者を対象とした保険料軽減制度

会社都合等の理由で失業して雇用保険の失業給付を受けている人は、保険料の軽減を受けられる場合があります。雇用保険受給資格者証（図 1）または雇用保険受給資格通知（図 2）をお持ちのうえ、お住まいの区の区役所保険年金課または支所区民福祉課へお届けください。

図 1

雇用保険受給資格者証					
1. 支給番号		2. 氏 名			
3. 被保険者番号	4. 性別	5. 離職時年齢	6. 生 年 月 日	7. 求 職 番 号	
8. 住 所 又 は 居 所					
9. 支払方法(金融機関コード・記号(口座)番号)					
10. 資格取得年月日		11. 離 職 年 月 日		12. 離 職 理 由	
13. 60 歳到達時賃金日額		14. 離 職 時 賃 金 日 額		15. 給 付 限	

図 2

雇用保険受給資格通知					
個人番号登録有無		住 居 所 管 轄 安 定 所			
【12.離職理由】欄が 11・12・21・22・31・32・23・33・34 のいずれかであるこ					
10. 資格取得年月日	11. 離職年月日	12. 離職理由	13. 60 歳到達時賃金日額	14. 離職時賃金日額	15. 給付制限

9 Mga Dapat Malaman Tungkol sa Segurong Pangkalusugan Pagdating sa Japan

Sa unang taon ng pagdating sa Japan, babawasan ng 70% ang halagang bayad sa seguro na dapat bayaran dahil wala pang masasabing kita ng nakaraang taon. **Mula sa ikalawang taon, tataas ang babayaranang halaga ng seguro dahil hindi na makakakuha ng 70% na discount sa per capita ng pamilya kapag ang kabuuan ng kinita ng sambahayan sa unang taong sahod sa part time na trabaho, atbp., ay mahigit sa ¥980,000 (ang kita ay ¥430,000).**

Para mabigyan muli ng pinakamababang halaga ng bayad sa seguro pagkatapos ng 2 taong pananatili sa Japan (mababawasan ng 70% ng halaga ng per capita income ng sambahayan) kailangang matugunan ang mga sumusunod na kondisyon. (tumutukoy ito sa 1 sambahayan)

- ① Ang mga suweldong natanggap mula sa trabaho tulad ng part time sa Japan ay kailangang mula ¥980,000 pababa.
- ② Nagdeklara ng kanyang kita.

9 日本に入国したときの保険料に関する注意点

始めて日本に入国した1年目は、前年に日本で稼いだ収入が0円のため、均等割額の7割が減額されますが、**2年目以降は1人世帯で前年のアルバイトなど給与収入が98万円（所得が43万円）を超えれば均等割額の7割の減額が受けられないため、保険料が高くなります。**

在留期間が2年目以降も保険料が最低額となる（世帯の均等割額の7割が減額される）ためには、以下の条件をすべて満たす必要があります。（1人世帯の場合）

- ① 日本での前年中の給与収入が98万円以下である。
- ② 所得の申告をしている。

1 0 Paraan ng pagbayad ng seguro

Ang bayad sa seguro ay buwanang babayaran sa pamamagitan ng automatic money transfer.

Ang bayad sa insurance ay mababawas sa huling araw ng buwan. (Kapag sarado ang bangko sa huling araw ng buwan, mababawas ito sa kasunod na ordinaryong araw o sa araw na bukas ang bangko)

Mas magiging madali kung magpaparehistro ng automatic money transfer sa munisipyo o sa counter ng sangay na opisina ng bangko na may serbisyong Pay-easy automatic money transfer. (Ang taong may ari at nakapangalan sa cash card lamang ang maaaring magparehistro sa sistema ng serbisyong Pay-easy automatic money transfer.)

Kung walang cash card o kung ang iyong bangko ay walang serbisyong pay-easy automatic fund transfer, dalhin ang ginamit na sariling pantatak (inkan) sa pagbubukas ng bank account at anumang magpapatunay ng iyong bank account number (libreta ng banko, atbp.) sa Dibisyon ng Seguro at Pensiyon o *Hoken-Nenkin Ka* (Tagapamahala ng Paniningil) sa munisipyo ng inyong tinitirahan.

Bilang karagdagan, maaaring mag-aplay para sa kouzafurikae o direct debit mula sa website ng ilang pampinansiyal na institusyon.

Mangyaring tingnan ang mga detalye gamit ang QR code na makikita sa kanang bahagi.



Gayunpaman, padadalhan kayo ng slip ng pagbabayad hanggang sa magsimula ang paglipat ng account.

※ OR コードは（株）デンソーウェーブの登録商標です

※Mga bangko na may serbisyong Pay-easy automatic money transfer

Aichi, Oogaki Kyoritsu, Kyoto, San ju San, Jyuroku, Chukyou, Nagoya, Hyakugo, Mizuho, Mitsui Sumitomo, Mitsubishi UFJ, Yucho (kasama ng Post Office)

Tokai Rodo Kinko, bawat Shinyo Kinko (sa mga kinatawang institusyong pinansyal lamang), bawat kooperatiba ng agrikultura (sa mga kinatawang institusyong pinansyal lamang)

1 1 Hakbang sa mga Sambahayang Hindi Nakapagbayad

Kapag hindi nakapagbayad sa takdang panahon, tulad din ng ginagawa sa mga hindi nakapagbayad ng buwis, **isinasagawa ang pagsisiyasat ng sahod sa pinagtatrabahuang kumpanya, atbp., at sa mga masasabing ari-arian, at maaaring makumpiska ang mga pinanghahawakang ari-arian bilang kabayaran.**

At, maaaring hindi na makapag-renew pa ng residence card.

Karagdagan dito, hindi pa rin mawawala ang obligasyong magbayad ng seguro matapos ang nararapat na hakbang sa mga hindi nakapagbabayad.

10 保険料の支払方法

保険料は、毎月口座振替により納付していただきます。

保険料は、毎月末日（末日が金融機関の休業日の場合は翌営業日）に口座から引き落とします。

口座振替の登録は区役所または支所の窓口でペイジー口座振替受付サービスを利用いただくと便利です。（ペイジー口座振替受付サービスとは、ご本人のキャッシュカードのみで口座振替の登録ができる制度です。）

キャッシュカードをお持ちでないときやペイジー口座振替受付サービスが利用できない銀行のときは通帳印と口座番号が確認できるもの（預金通帳など）をお住まいの区の区役所保険年金課（収納担当）にお持ちください。

また、一部の金融機関ではウェブサイトから口座振替の申し込みをすることができます。

右図の二次元コードから検索してください。

なお、口座振替が始まるまでの間は、納付書をお送りします。



※ペイジー口座振替受付サービスが利用できる銀行

愛知、大垣共立、京都、三十三、十六、中京、名古屋、百五、みずほ、三井住友、三菱UFJ、ゆうちょ（郵便局を含む）の各銀行

東海労働金庫、各信用金庫（本市収納代理金融機関のみ）、各農業協同組合（本市収納代理金融機関のみ）

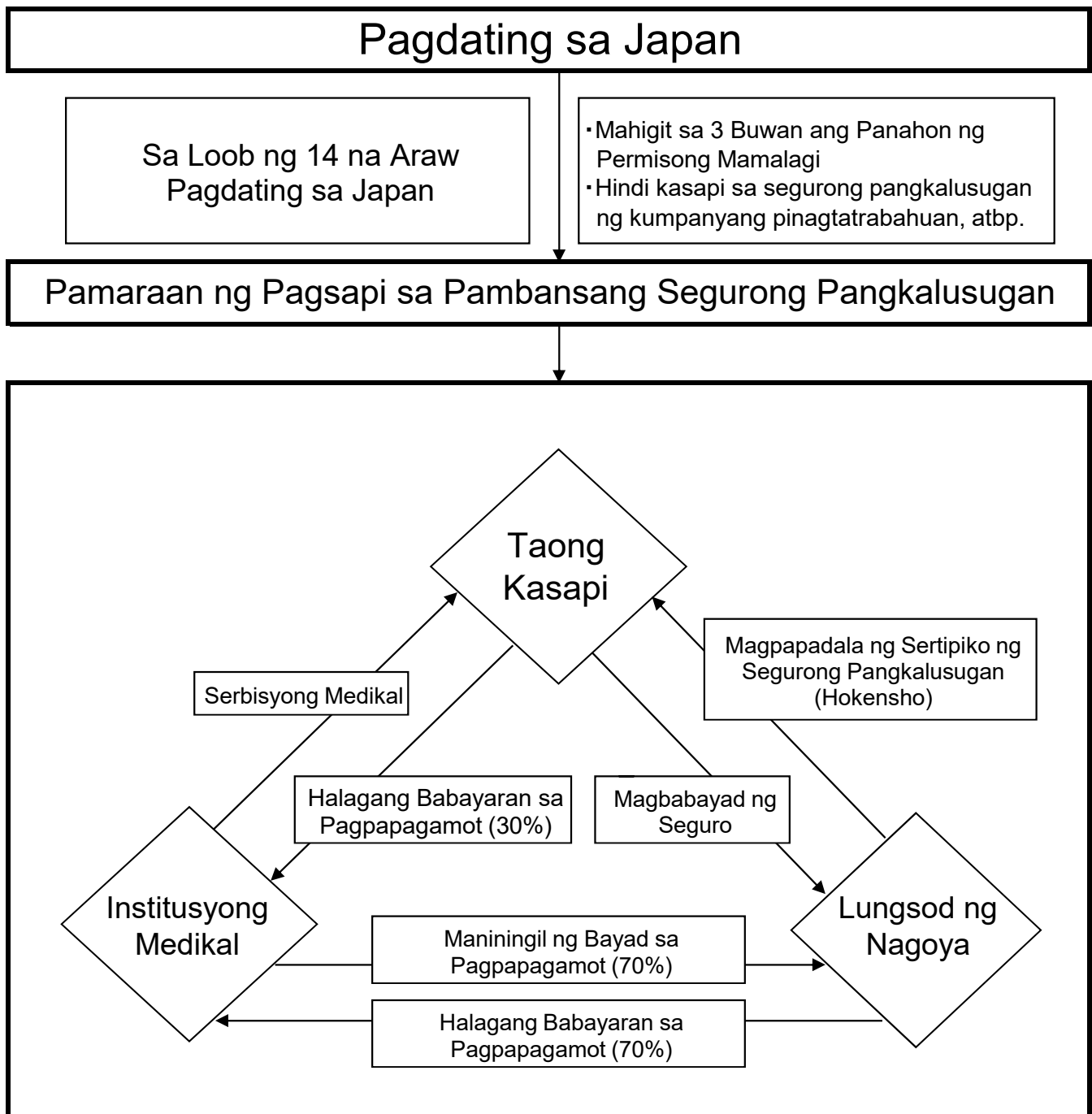
11 未納世帯に対する措置

指定期限までに保険料をお支払いいただけない場合は、地方税の滞納処分の例によって、差押えのために勤務先への給与調査等の財産調査が行われ、財産の差押えを受けることになります。

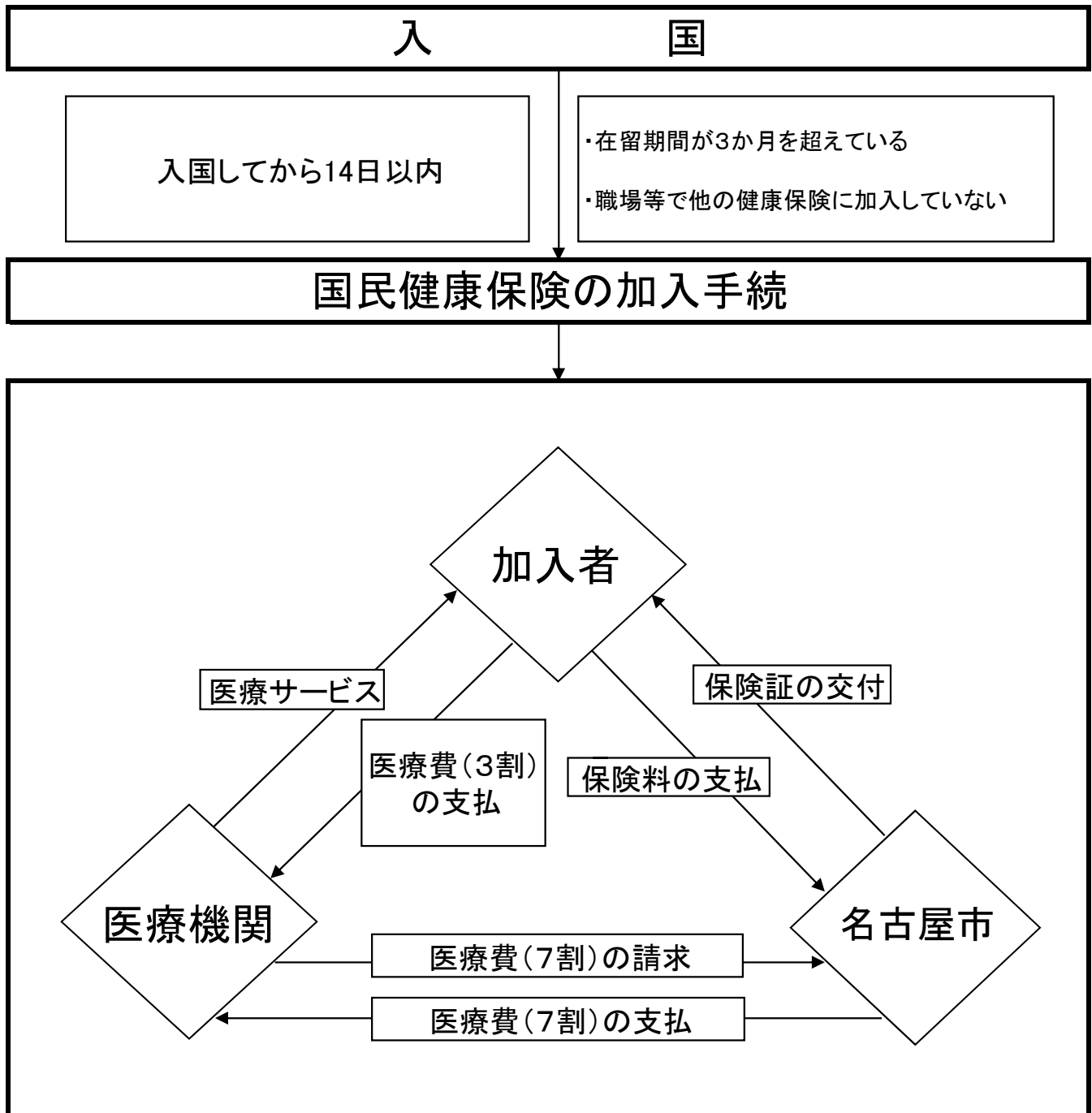
また、在留期間の更新ができなくなる場合があります。

なお、このような措置を受けても保険料の支払義務はなくなりません。

Sistema ng Pambansang Segurong Pangkalusugan



国民健康保険のしくみ



Para sa Katanungan, Makipag-ugnayan sa Dibisyon ng Seguro at Pensiyon sa Munisipyo ng Tinitirahang Distrito o sa Sangay ng Opisina ng Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan

お問い合わせは、お住まいの区の区役所保険年金課・支所区民福祉課へ

Munisipyo / Sangay na Opisina 区役所・支所	Telepono 電話番号	Munisipyo / Sangay na Opisina 区役所・支所	Telepono 電話番号
Munisipyo ng Chikusa Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 千種区役所保険年金課	052-753-1904	Munisipyo ng Nakagawa Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 中川区役所保険年金課	052-363-4346
Munisipyo ng Higashi Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 東区役所保険年金課	052-934-1143	Sangay na Opisina ng Tomida, Munisipyo ng Nakagawa Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan 中川区役所富田支所区民福祉課	052-301-8143
Munisipyo ng Kita Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 北区役所保険年金課	052-917-6455	Munisipyo ng Minato Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 港区役所保険年金課	052-654-9644
Sangay na Opisina ng Kusonoki, Munisipyo ng Kita Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan 北区役所楠支所区民福祉課	052-901-2262	Sangay na Opisina ng Nanyo, Munisipyo ng Minato Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan 港区役所南陽支所区民福祉課	052-301-8154
Munisipyo ng Nishi Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 西区役所保険年金課	052-523-4544	Munisipyo ng Minami Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 南区役所保険年金課	052-823-9343
Sangay na Opisina ng Yamada, Munisipyo ng Nishi Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan 西区役所山田支所区民福祉課	052-501-4935	Munisipyo ng Moriyama Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 守山区役所保険年金課	052-796-4544
Munisipyo ng Nakamura Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 中村区役所保険年金課	052-433-2890	Sangay na Opisina ng Shidami, Munisipyo ng Moriyama Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan 守山区役所志段味支所区民福祉課	052-736-2257
Munisipyo ng Naka Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 中区役所保険年金課	052-265-2243	Munisipyo ng Midori Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 緑区役所保険年金課	052-625-3945
Munisipyo ng Showa Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 昭和区役所保険年金課	052-735-3844	Sangay na Opisina ng Tokushige, Munisipyo ng Midori Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon para sa Kapakanan ng mga Mamamayan 緑区役所徳重支所区民福祉課	052-875-2206
Munisipyo ng Mizuho Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 瑞穂区役所保険年金課	052-852-9332	Munisipyo ng Meito Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 名東区役所保険年金課	052-778-3055
Munisipyo ng Atsuta Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 熱田区役所保険年金課	052-683-9484	Munisipyo ng Tenpaku Tagapamahala ng Seguro, Dibisyon ng Seguro at Pensiyon 天白区役所保険年金課	052-807-3843