

2024年度版

—令和6年度版—

国保 の しおり

トピックス

届出

保険証

保険料

保険料の
納め方

給付

医療費

特定健診
その他

※本誌では市外局番の「03」は省略しています。

このマークは目の不自由な方のための「音声コード」です。



世田谷区
SETAGAYA CITY

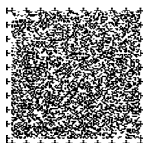
国保・年金課
保険料収納課

〒154-8504 世田谷区世田谷4-21-27



世田谷区 国保

検索



★マークは、よくある問い合わせ内容です。

も く じ

国民健康保険トピックス

所得の申告、忘れていませんか!?	3
Web上で口座振替の申し込みができます!	4
忘れず出そう! 脱退届 ～スマートフォンからも届出ができます～	4
40歳から74歳の方は年に1回特定健診を受けよう!	4
★マイナ保険証をご利用ください/今持っている保険証はどうなるの?	5

国民健康保険のしくみ

国保のしくみ/世田谷区国民健康保険財政状況	7
-----------------------	---

国保の届出

届出に必要なもの	9
----------	---

国保に加入するとき

加入の届出が遅れると/電子申請、郵送、窓口による届出	10
----------------------------	----

★国保を脱退するとき

脱退の届出が遅れると/電子申請、郵送、窓口による届出	11
年度途中で加入・脱退した場合の保険料	12

国民健康保険被保険者証

保険証/保険証が使えないとき	13
----------------	----

国民健康保険高齢受給者証

更新の時期/証送付時期および対象期間/窓口での一部負担金の割合	15
---------------------------------	----

保険料

★保険料の決まり方	17
保険料の内訳	18
賦課基準額とは	19
保険料は後払いです!	20
令和6年度国民健康保険料納入通知書の見方	21
保険料の軽減・減免制度	23
保険料の特別徴収(年金からの天引き)	25
今年度中に世帯主が75歳になる世帯	27

保険料の納め方

★口座振替/納付書による支払い	28
スマートフォン・クレジットカード・特別徴収による支払い	30
保険料が納めすぎになった場合	31

保険料は納期限内に納めてください

滞納すると/納付相談/徴収猶予制度	32
督促状が送付されても滞納が続くと	33

国保の給付

療養の給付/訪問看護療養費の支給	34
医療費を全額支払ったとき(療養費)	35
整骨院・接骨院(柔道整復)の正しいかかり方	36
海外療養費の支給	37
結核・精神医療給付金の支給	38
★医療費が高額になったとき(高額療養費)	38
★これから高額な医療費がかかるとき	42
(限度額適用認定証の交付)	
入院中の食事代/高額介護合算療養費	43
特定疾病療養受療証の交付	45
出産育児一時金の支給	45
葬祭費の支給/一部負担金の減額・免除及び徴収猶予	47
医療費助成制度	49

医療費など

医療費通知	50
ジェネリック医薬品	51
交通事故で医療を受けるとき	52

特定健診・その他

介護保険/後期高齢者医療制度	53
★特定健診・特定保健指導	55
国保温泉センター/4か国語併記のてびき	58
夜間・休日の急病のときに	60
窓口案内	61

今年度の主な変更点

- 保険料の保険料率などが改定されました(P17参照)
- 令和6年12月2日から現行の保険証は発行されなくなります(P5参照)
- 令和5年11月より、産前産後期間の国民健康保険料免除が開始されました(P25参照)
- 令和6年6月より、入院時の食事代が変更になりました(P43参照)

Topic

所得の申告、
忘れていませんか!?

保険料の計算や均等割額軽減判定は、前年の所得をもとに行います。世帯主と国保加入者の方は**所得の申告**（確定申告または住民税の申告）をしてください。

収入がない場合は、確定申告ではなく**住民税の申告**をしてください。

ただし、収入が給与や年金のみの方で、勤務先や年金機構から下記の申告先に支払報告書が提出されている方は、原則所得の申告は必要ありません。

- 確定申告……… 現住所の管轄の税務署
- 住民税の申告… 令和6年1月1日に住民登録のあった区市町村の住民税課

世田谷区に住民税の申告をする方は右の二次元コードから区ホームページをご確認ください。



※令和6年1月1日時点で海外にお住まいだった場合は下記担当までご連絡ください。

国保・年金課 資格賦課 5432-2331

所得の申告をすることで 以下の判定サービスが適切に受けられます！

- ① 国民健康保険料の所得割額の算定
- ② 国民健康保険料の均等割額の軽減判定
- ③ 高齢受給者証の負担割合の判定
- ④ 高額療養費の所得区分の判定
- ⑤ 入院中の食事代自己負担額の減額判定
- ⑥ 高額介護合算療養費の所得区分の判定
- ⑦ 結核・精神医療給付金対象の判定
- ⑧ 特定疾病療養受療証の自己負担限度額の判定

Topic

Web上で口座振替の
申し込みができます！

保険料の支払いは**原則、口座振替**です。
パソコンやスマートフォン等から、口座振替の申し込みができます。

右の二次元コードからお申し込みください。



他の申し込み方法は、
P28をご覧ください。

保険料収納課 収納係 5432-2339

Topic

忘れず出そう！脱退届

～スマートフォンからも届出ができます～

14日
以内に！



左の二次元コードから電子申請画面へお進みください。

注意！ 脱退の届出がない場合は、保険料がかかり続け、滞納が続くと差押えなどの滞納処分の対象にもなります。

●脱退届について…国保・年金課 資格賦課 5432-2331

●滞納処分について…保険料収納課 徴収推進 5432-2346

Topic

40歳～74歳の方は年に1回 特定健診を受けよう！

通常は10,000円程度かかる検査内容を、

500円で受けられます！



詳細は、特定健診係のページ（P55～）をご覧ください。上記の二次元コードから区ホームページをご確認ください。

国保・年金課 特定健診係 5432-2936

マイナ保険証をご利用ください

ー本年12月2日から現行の保険証は発行されなくなりますー



マイナ保険証を使うメリット

① 医療費を20円節約できる

紙の保険証よりも、皆さまの保険料で賄われている医療費を20円節約でき、自己負担も低くなります。

マイナ保険証の方が自己負担も低くなるんだ



② より良い医療を受けることができる

過去のお薬情報や健康診断の結果を見られるようになるため、身体の状態や他の病気を推測して治療に役立てることができます。また、お薬の飲み合わせや分量を調整してもらうこともできます。

よく覚えてない内容もあるから助かるわね



③ 限度額適用認定証の申請が省略できる

限度額適用認定証等がなくても、医療費の負担が限度額までとなります。

一度に高額な負担をしなくて済むわ



今持っている保険証はどうなるの？

- ・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、最長**令和7年9月30日まで**使用可能です。
※なお、転職・転出等で世田谷区の国保を脱退した場合、使えなくなります。
- ・令和7年9月30日以降、マイナ保険証を保有していない方には、保険証に代わるものとして「**資格確認書**」を交付する予定です。詳細は区ホームページに掲載します。



マイナバーカードを健康保険証として利用するための登録がまだの方は、以下2つの準備をお願いします。

STEP 1.

マイナバーカードを申請

■申請方法は選択可能です

- ①オンライン申請
(パソコン・スマートフォンから)
- ②郵便による申請
- ③まちなかの証明写真機からの申請

STEP 2.

マイナバーカードを健康保険証として登録

■利用登録の方法

- ①医療機関・薬局の受付
(カードリーダー)で行う
- ②「マイナポータル」から行う
- ③セブン銀行ATMから行う

よくあるご質問

マイナバーカードは安全なの？

マイナバーカードのICチップには保険証情報や医療情報自体は入っていません。紛失・盗難の場合はいつでも一時利用停止ができますし、暗証番号は一定回数間違えると機能がロックされます。不正に情報を読みだそうとするとチップが壊れる仕組みもあります。



マイナバーカードを健康保険証として利用するためにはどうしたらいいの？

マイナバーカードを健康保険証として利用するためには、ご利用登録が必要です。初めて医療機関を受診していただいても顔認証付きカードリーダーの画面で、そのまま初回の利用登録ができます。



どうやって受付するの？

マイナ保険証受付は顔認証付きカードリーダーで行います。マイナバーカードを読み取り口に置くと受付が始まりますので、画面の指示に沿って受付をしてください。



詳しくは厚生労働省Webサイトでご確認いただけます。

マイナバーカード 保険証利用

検索

マイナバー総合フリーダイヤル
0120-95-0178



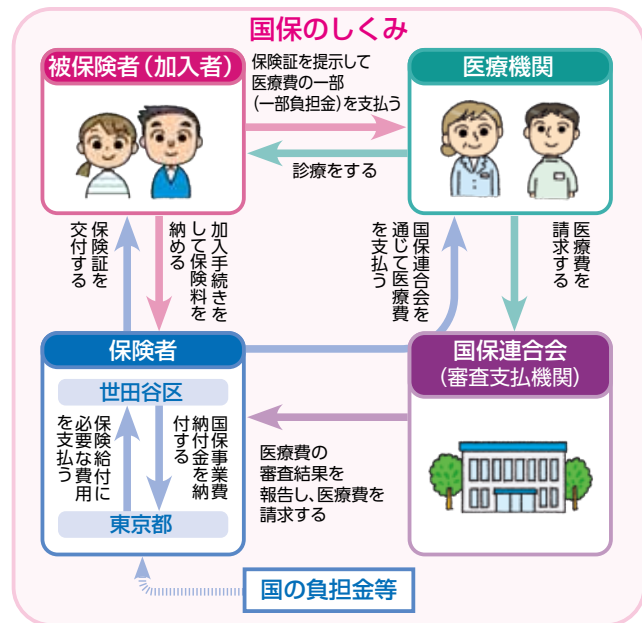
国民健康保険のしくみ

(国保・年金課 管理係)

国民健康保険（国保）は、加入者がお金（保険料）を出し合い、病院での医療費などを皆さんで負担し支え合う公的医療保険制度の一つです。保険者（世田谷区・東京都）がその運営をしています。

職場の健康保険や後期高齢者医療制度に加入している方、生活保護を受けている方以外、すべての方が国保に加入します（国民皆保険制度）。

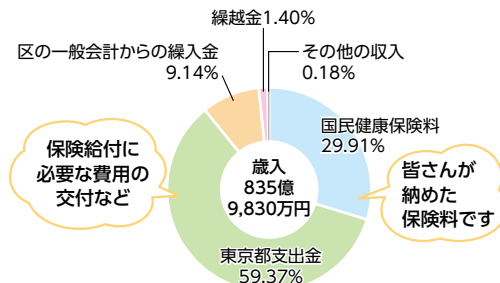
国保に加入すると保険証が交付されます。皆さんが医療機関にかかるときは、保険証を提示して医療費の一部を支払えば診療を受けられます。残りの費用は国保から医療機関に支払われます。



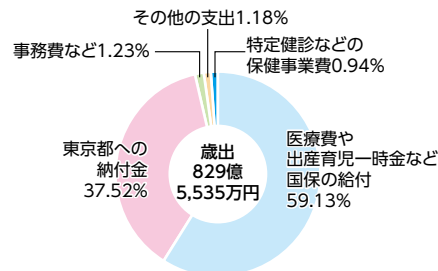
世田谷区国民健康保険財政状況

令和4年度の世田谷区の国民健康保険財政状況は次のとおりです。

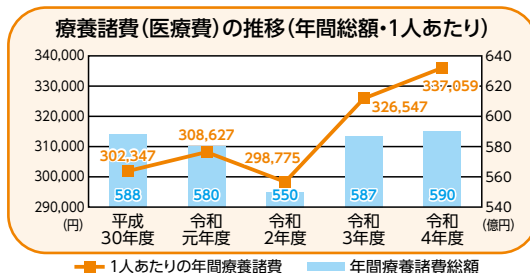
◆歳入（収入）



◆歳出（支出）



◆医療費の推移



高齢化や医療の高度化などにより、1人あたりの医療費は増加しています。1人あたりの医療費の増加は保険料が上がる原因にもなります。生活習慣の改善と適正受診を心がけていただき、医療費の適正化にご協力をお願いします。

国保の届出

(国保・年金課 資格賦課)

届出人 本人、住民票の世帯主または同一世帯家族

代理人が届出をするとき

- 1 委任状
- 2 代理人の本人確認できるもの（運転免許証など）



委任状がダウンロードできます

届出に必要なもの

【マイナンバーを
確認できるもの】
【本人確認できるもの】
※P11参照



その他
下表参照

	こんなとき	用意するもの
加入するとき	職場の健康保険をやめたとき	● 資格喪失証明書
	健康保険等の扶養の認定を取り消されたとき	● 退職証明書、離職票（被扶養者がいないとき）など
	子どもが生まれたとき	● 母子健康手帳
	生活保護を受けなくなったとき	● 保護廃止決定通知書
脱退するとき	職場の健康保険に加入したとき（扶養の認定をされたとき）	● 新しく加入した健康保険の保険証または資格取得日がわかる証明書（脱退する方全員の 名前等の記載があるもの） ● 国保の保険証（脱退する方全員の分）
	生活保護を受けるようになったとき	● 保護開始決定通知書 ● 保険証
	死亡したとき	● 届出（死亡届）により、脱退手続きが行われます
	転出するとき	● 転出手続きの際に脱退を申し出てください ● 保険証
その他	区内で住所が変わったとき	
	世帯主・氏名が変わったとき	● 保険証
	世帯の合併・分離のとき	
	修学のため区外に住む学生の保険証が必要なとき	● 保険証 ● 在学証明書 ● 住民票の写し（本籍・続柄が記載されたもの）
	保険証をなくしたとき	上図「届出に必要なもの」のみ

国保に加入するとき

(国保・年金課 資格賦課)

国保に加入するときは、これまで加入していた保険の資格喪失日以降、**14日以内**に届出が必要です（事前加入はできません）。

※届出に必要なものはP9をご参照ください。

国保に加入するとき

- 職場の健康保険などをやめたとき、扶養の認定を取り消されたとき
- 子どもが生まれたとき
- 生活保護を受けなくなったとき

加入の届出が遅れると…

- 保険料は加入資格が発生した月までさかのぼって納めていただきます（最長で過去2年度分。過年度分は一括払い）。
- 届出が遅れた理由が緊急かつ、やむを得ない場合を除き、届出日前の医療費は全額自己負担になります。

電子申請による届出

マイナンバーカード（署名用電子証明書が記録されたもの）を利用して、届出することができます。右の二次元コードから申請画面へお進みください。



郵送による届出

「国民健康保険異動届」（書式は、窓口やホームページにあります）に記入し、必要書類（P9参照）を同封してお送りください。

受付窓口

国保・年金課、総合支所くみん窓口、出張所

国保の加入は世帯ごとです

国保は一人ひとりが加入者ですが、届出と保険料支払いの義務は世帯主の役割です。そのため国保の通知・納付書等は世帯主あてに送ります。

国保に加入するとき

国保を脱退するとき

(国保・年金課 資格賦課)

国保を脱退するときは、**14日以内**に届出が必要です。
※保険料は後払いなので、届出後に精算の通知を郵送することがあります。

※届出に必要なものはP9をご参照ください。

国保を脱退するとき

- 転出するとき
- 職場の健康保険などへ加入したとき
- 死亡したとき
- 生活保護を受け始めたとき

脱退の届出が遅れると…

- 国保の資格がなくなった後に国保の保険証を使って医療機関を受診した場合、国保から支払われた医療費を返還していただくことになります。

電子申請による届出

パソコンやスマートフォン等からインターネットを利用して届出ができます。右の二次元コードから申請画面へお進みください。



郵送による届出

本紙の裏表紙の「国民健康保険脱退届出書」に記入し、記載された必要書類を同封してお送りください。

受付窓口

国保・年金課、総合支所くみん窓口、出張所

個人番号確認書類と本人確認書類

【マイナンバーを確認できるもの】

世帯主および該当者のマイナンバーカード（個人番号カード）または通知カード

【本人確認できるもの】

官公庁発行の写真入証明書（運転免許証、日本発行のパスポート、マイナンバーカードなど）

※写真入証明書がない場合はお問い合わせください。

※外国籍の方は、在留カード等が必要です。在留資格が「特定活動」の方は、「指定書」も必要です。

年度途中で加入・脱退した場合の保険料

年度の途中で加入・脱退したときの保険料は、月割で計算します。届出後に精算の通知を郵送することがあります。

年度途中で加入した場合：

$$\text{年間保険料} \times \frac{\text{加入した月から3月までの月数}}{12}$$

例

10月に国保に加入したときは

$$\text{年間保険料} \times \frac{6}{12}$$

国保に加入した



年度途中で脱退した場合：

$$\text{年間保険料} \times \frac{\text{加入した月から公的医療保険に加入した月の前月（月の末日の場合は当月）までの月数}}{12}$$

例

10月に国保を脱退したときは

$$\text{年間保険料} \times \frac{6}{12}$$

国保を脱退した



● 過年度分の保険料とは

たとえば1月に国保に加入しなければならなかったのに4月以降に届け出たような場合、3月分以前の保険料を過年度分の保険料といいます。現年度の4月からの保険料とは別に計算し、一括払いになります。

国民健康保険被保険者証(保険証)

(国保・年金課 資格賦課)

※令和6年12月2日から、保険証の扱いが変更されます(P5参照)。

保険証は国保の加入者である証明書であり、医療機関で診療を受けるときに必要です。

①受診のときは忘れずに

一部の医療機関・薬局では健康保険証利用の登録をしたマイナンバーカードが保険証として利用できます。

②コピー、有効期限切れは使えません

③貸し借りはできません

④資格がなくなったら返却してください

他の健康保険に加入したときや、区外へ転出したときは、手続きの際にお返しください。

⑤保険証には有効期限があります

有効期限が過ぎた保険証は、ご自身で裁断し破棄していただいても構いません。

保険証の再交付

保険証を紛失、汚損したとき、世帯主を変更したときなどは、再交付の申請をしてください。右の二次元コードから申請画面へお進みください。



学生の保険証

子どもが修学のために親元から離れて区外に居住するときは、申請により世田谷区の保険証を交付します。

今年度75歳になる方

75歳になると、自動的に後期高齢者医療制度に加入します。加入届出の必要はありません。75歳の誕生日の前月に制度に関するお知らせを郵送します(P54参照)。

問い合わせ先

国保・年金課 後期高齢者医療
TEL 5432-2390

他の健康保険に加入した日以降は、世田谷区の保険証が使えなくなります。

新しい保険証が届かない場合でも、世田谷区の保険証は使えません。

他の健康保険加入後に世田谷区の保険証で受診した場合、医療費の保険者負担分(7割または8割)は、後日世田谷区へ返還していただきます。

問い合わせ先

国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

保険証が使えないとき

次の場合は、保険証が使えないのでご注意ください。

1 病気やケガとして認められないもの

- 正常な妊娠・出産
- 経済上の理由による人工妊娠中絶
- 健康診断・集団検診
- 予防接種・人間ドック
- 美容整形
- 歯列矯正 など

2 他の保険が使えるとき

- 仕事上や通勤途上のケガや病気
- 詳細は、勤務先か管轄の労働基準監督署にご確認ください。

3 その他の場合

- 犯罪行為や故意による病気やケガ
- ケンカ、泥酔などによる病気やケガ
- 医師や保険者の指示に従わなかったとき

次の場合は全額自己負担です。

- ①患者の希望で保険外診療を受けたとき
- ②入院したときの室料差額(差額ベッド代)
- ③「自由診療」や、歯科診療の特殊材料など「差額診療」

問い合わせ先

国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

国民健康保険高齡受給者証

(国保・年金課 資格賦課)

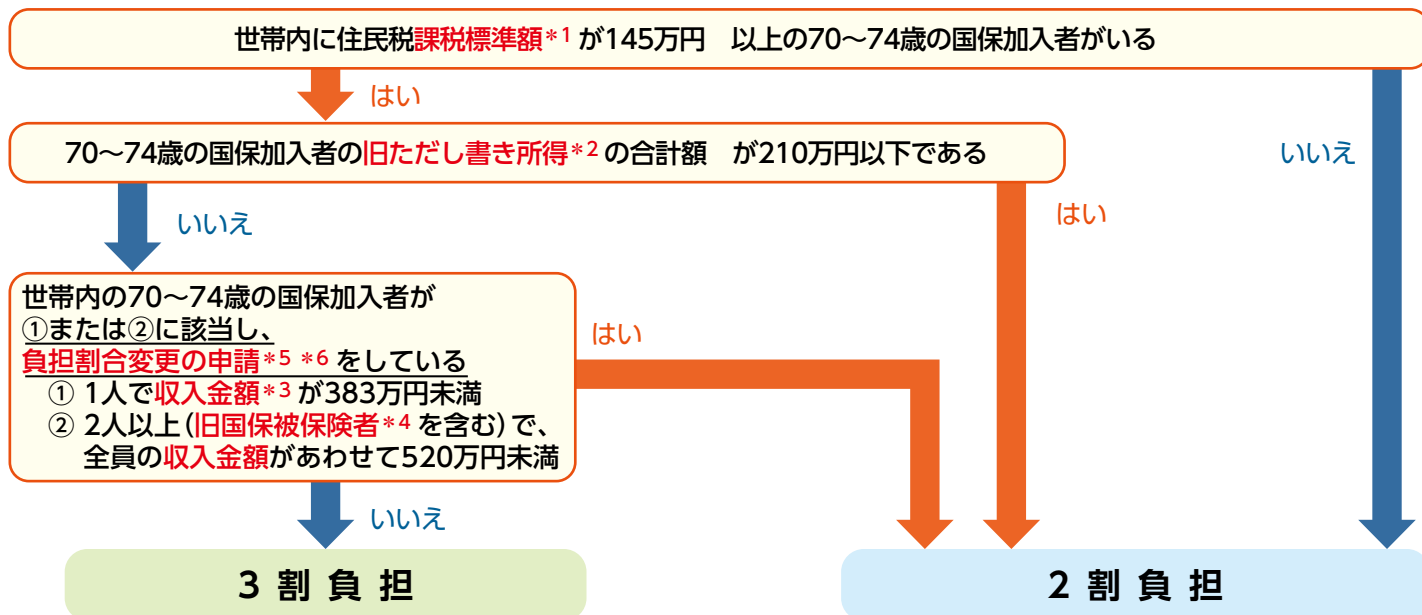
高齡受給者証は、医療費の一部負担金の割合（3割または2割）を明記したものです。

70～74歳の方は、医療機関等で診療を受けるときは、必ず保険証と一緒に窓口に提示してください。

更新の時期

毎年8月に更新（7月19日頃に郵送）します。

70～74歳の方の一部負担金の割合は以下のように決まります



- *1 課税標準額…所得金額から所得控除額を引いた金額
- *2 旧ただし書き所得…前年中の所得額（分離課税分・山林所得を含む）から住民税基礎控除43万円（一部例外あり）を差し引いた後の金額
- *3 収入金額…必要経費などを控除する前の金額

証送付時期および対象期間

高齡受給者証は新たに対象となる月の前月下旬に郵送します。対象期間は、70歳の誕生日の翌月（1日生まれの方は当月1日）から75歳の誕生日前日までです。

窓口での一部負担金の割合

医療機関受診の際の自己負担割合は、毎年、前年の所得・収入に基づいて判定します。

- *4 旧国保被保険者…国保から後期高齢者医療制度へ移行された後も引き続き同一の世帯に属する方
- *5 負担割合変更の申請…3割の高齡受給者証をお持ちの方で、申請が必要な方はご連絡ください
- *6 世田谷区で収入が把握できる方は、予め2割負担の高齡受給者証を郵送する場合があります

保 険 料

(国保・年金課 資格賦課)

保険料の決まり方

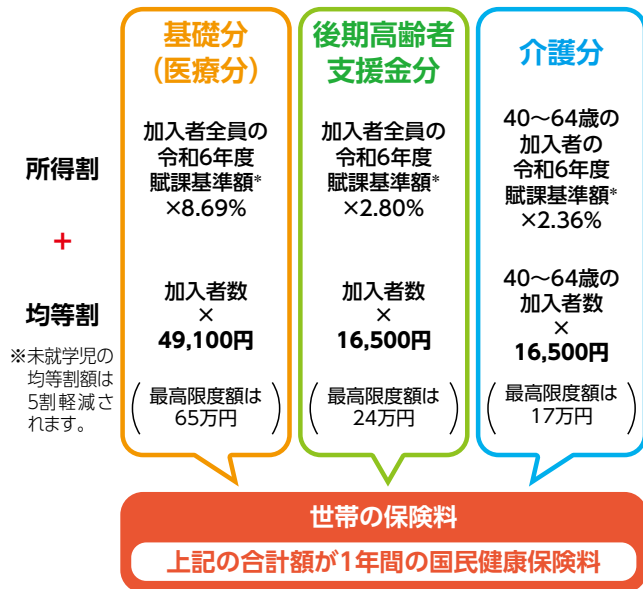
保険料は国保制度運営のための重要な財源です。

加入者間での相互扶助のため、加入者全員の前年の所得に応じた保険料を納めます。

世帯の加入者全員の保険料を合算して世帯主（納付義務者）へ通知します。

- 基礎分(医療分) …国保の財源で、医療費にあてます。
保険料
- 後期高齢者
支援金分保険料 …後期高齢者医療制度への支援金です。
- 介護分保険料 …40～64歳の方の介護保険料です。

所得割額…加入者の前年中の所得に応じて負担する保険料
均等割額…加入者一人ひとりが均等に負担する保険料



* 賦課基準額についてはP19参照

保険料の内訳

保険料の内訳は、年齢によって異なります。

39歳までの方

$$\text{保険料} = \text{基礎分(医療分)} + \text{後期高齢者支援金分}$$

基礎分(医療分)と後期高齢者支援金分を国保の保険料として納めます。

年度の途中で40歳になる方は…

40歳になる月(誕生日が1日の方はその前月)の分から、介護分を納めます。

40～64歳の方

$$\text{保険料} = \text{基礎分(医療分)} + \text{後期高齢者支援金分} + \text{介護分}$$

基礎分(医療分)と後期高齢者支援金分と介護分を国保の保険料として納めます。

年度の途中で65歳になる方は…

65歳になる月の前月(誕生日が1日の方はその前々月)までの介護分を計算し、基礎分(医療分)、後期高齢者支援金分と合計した額を年間の保険料として納めます。

65～74歳の方

$$\text{保険料} = \text{基礎分(医療分)} + \text{後期高齢者支援金分}$$

●基礎分(医療分)と後期高齢者支援金分を国保の保険料として納めます。

●介護保険料は国保の保険料と別に納めます。

年度の途中で75歳になる方は…

4月から75歳の誕生日の前月までの基礎分(医療分)と後期高齢者支援金分の保険料を計算します。

賦課基準額とは

賦課基準額とは所得割額を計算する基になる額です。

$$\text{賦課基準額} = \text{前年の所得額}_{\text{注1}} - \text{住民税基礎控除}_{\text{注2}} \quad 43\text{万円}$$

注1) ここでいう所得額とは、各種収入金額から必要経費等を差し引いた後の金額で、複数の所得がある場合は、その合計額です。給与所得における所得金額調整控除、分離課税所得における特別控除がある場合は、それぞれ控除後の金額を用います。

例) 事業所得＝事業収入－必要経費
給与所得＝給与収入金額－給与所得控除額
雑所得＝次のアとイの合計額
ア 公的年金等の収入金額－公的年金控除額
イ 雑収入（公的年金等除く）－必要経費

注2) 住民税基礎控除43万円（所得額により、控除額が異なる場合があります）のみ差し引くことができます。他の扶養控除や社会保険料控除・医療費控除等の各種所得控除、雑損失の控除は適用されません。

●繰越損失等がある場合は、その控除後の金額となります（雑損失を除く）。

賦課基準額算定対象に含まれない所得

- 障害年金、遺族年金、雇用保険、退職所得（退職後に年金として受け取る場合を除く）
- 株式等の取引の際、源泉徴収ありの特定口座を選択し、確定申告をしなかった場合の株式等の所得

保険料の賦課決定の期間制限

保険料の賦課決定は、該当年度の最初の納期の翌日から起算して2年を経過した日以降はできません。このため、国保の脱退手続きや所得申告が遅れると、保険料を減額できない場合があります。

保険料は後払いです！

保険料は、令和5年中（1～12月）の所得に基づき計算し、7月に世帯主へ「納入通知書」と「納付書」を郵送します。

保険料は7月～翌年3月の9回で納めるので、4・5・6月に現年度分のお支払いはありません。

保険料の加入月と納付月の関係（目安）

← 1年分の保険料 →

加入月	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分
納付月	7月期	8月期	9月期	10月期	11月期	12月期	1月期	2月期	3月期			

← 納付月（1期あたり約1.33ヶ月分相当の保険料） →

注意) 保険料は、通常は毎月払いではなく後払いのため、加入月と納付月は一致しません。

7月以降に加入手続きをした方には、概ね翌月中旬頃に「納入通知書」と「納付書」を郵送します（6月下旬に加入手続きをした方には8月に郵送します）。

加入した月から3月までの保険料を、手続きした翌月（または当月）から3月までの月数に分けて納めます。

保険料に変更があるときは、納入通知書を郵送します

所得の変更や、加入者の異動（転入、転出、出生、死亡、職場の健康保険等への加入など）があったときは、届出の翌月に変更後の納入通知書等を郵送します。
※6月下旬の届出分は、8月に郵送します。

令和6年度 国民健康保険料納入通知書の見方

▶計算方法はP17を参照

例

世帯主が国保加入者でない場合は、お名前の下に「国保に加入しているのはご家族の方です。」と表示されます。

世帯主が国保加入者でない場合に表示されます。

世田谷区国民健康保険料納入通知書

世田谷 一郎 様

(国保に加入しているのはご家族の方です。)

世田谷 区 長

お問い合わせの際はこちらの記号番号をお知らせください。

記号番号 12-00-00000-00

令和6年度の国民健康保険料額

B 期別 (月ごと) の納付書または口座振替による支払金額

	前回	今回	お支払い済みの保険料	納めていただく保険料	納期限
4月期					
5月期					
6月期					
7月期		89,490	0	89,490	7月31日
8月期		89,400	0	89,400	9月2日
9月期		89,400	0	89,400	9月30日
10月期		89,400	0	89,400	10月31日
11月期		89,400	0	89,400	12月2日
12月期		89,400	0	89,400	1月6日
1月期		89,400	0	89,400	1月31日
2月期		89,400	0	89,400	2月28日
3月期		89,400	0	89,400	3月31日
合計		804,690	0	804,690	

C 特別徴収 (年金からの天引き) 額 (P25参照)

【特別徴収】 (年金からの天引き分)					特別徴収対象年金		
					・ 特別徴収義務者	・ 特別徴収対象年金	・ 来年度前半の特別徴収金額 (仮徴収)
					前回	今回	
					4月期		
					6月期		
					8月期		
					10月期		
					12月期		
					2月期		
					合計		

D 各人の加入月

国保加入者氏名	加入 期 間			所得割の算出基礎額 (令和6年度標準額)	保険料	基礎分 (医療分)		後期高齢者支援金分		介護分	
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2
世田谷 太郎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
世田谷 花子	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
世田谷 二郎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

E 賦課基準額が空欄の場合は所得の申告が必要です。(P3参照)

各人の加入している期間に○●を表示しています。
○→基礎分 (医療分)・後期高齢者支援金分 ●→左記に加えて介護分 (40歳から64歳までの方)

保険料の軽減・減免制度（①～⑥）

① 均等割額の軽減【申請不要】

世帯主と国保加入者全員（旧国保被保険者^{*1}含む）の前年中の所得の合計が下表の基準額以下の世帯は、均等割額を軽減します。

令和6年度軽減基準表

軽減割合	世帯の軽減基準額
7割	43万円 +10万円×（給与所得者等 ^{*2} の数－1）
5割	43万円+29.5万円×被保険者数と旧国保被保険者数 ^{*1} +10万円×（給与所得者等 ^{*2} の数－1）
2割	43万円+54.5万円×被保険者数と旧国保被保険者数 ^{*1} +10万円×（給与所得者等 ^{*2} の数－1）

◆軽減の基準日は、令和6年4月1日（賦課基準日）

ただし、新規加入世帯は国保の資格を得た日

◆下線部分は、給与所得者等が2名以上の場合に適用

※1 旧国保被保険者…国保を脱退して後期高齢者医療制度に移行し、脱退日以降継続して国保加入者と同じ世帯にいる方

※2 給与所得者等…一定の給与または公的年金等の所得のある方

② 未就学児の均等割額の軽減【申請不要】

対象者	全世帯の未就学児（6歳に達する日以降の3月31日までの間にある方）
軽減内容	全世帯の未就学児に係る均等割額の5割を軽減します。

軽減・減免制度の詳細は
二次元コードから区ホームページ
で確認できます。



③ 非自発的失業者（解雇や雇止めによる失業の方）の軽減【申請必要】

対象者	次の①②のすべてに該当する方 ①離職時に65歳未満の方 ②雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知 [*] に記載された離職理由が次の方（特定受給資格者）11・12・21・22・31・32（特定理由離職者）23・33・34
軽減期間	離職日の翌日の属する月から翌年度末まで（離職日の翌日の属する年度と翌年度）
軽減方法	対象者の前年の給与所得を30/100とみなして保険料を計算します。
必要書類	- 雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知[*] - 国保の保険証
申請方法	窓口（国保・年金課のみ）、郵送、電子申請 右の二次元コードから申請画面へお進みください



※ 内容、取得方法は、管轄のハローワークにお尋ねください。

④ 旧被扶養者の減免【申請必要】

対象者	次の①②のすべてに該当する方 ①会社の健康保険等（国保組合は除きます。）から後期高齢者医療制度に移行した方に、国民健康保険加入直前まで扶養されていた方 ②国民健康保険加入時点で65歳以上の方
軽減期間	所得割額：全額免除 均等割額：5割減額（加入から2年を経過する月まで）

⑤ 産前産後期間の国民健康保険料免除【申請必要】

対象者	令和5年11月1日以降に出産予定の方・出産された方 ※「出産」とは、妊娠85日以上のお産をいいます（死産、流産、早産及び人工妊娠中絶の場合も対象です）。
免除期間	出産（予定）日が属する月の前月（多胎妊娠の場合は3か月前）から出産（予定）日が属する月の翌々月までの計4か月間（多胎妊娠の場合は計6か月間）
必要書類	母子健康手帳または医療機関が発行した証明書等
申請方法	窓口（国保・年金課のみ）または郵送

⑥ 災害減免制度【申請必要】

災害により、一時的に生活が困難となった世帯に対して、保険料を減免する制度があります。

保険料の特別徴収（年金からの天引き）

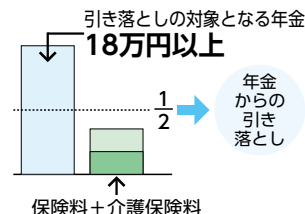
65～74歳の世帯主で、①の①～④すべてにあてはまる方は、年金から保険料を納めます。^{注1)}

①特別徴収（年金からの天引き）となる方

- ①世帯主が国民健康保険に加入している。
- ②世帯内の国保加入者が全員65～74歳である。
- ③世帯主が年額18万円以上の老齢基礎年金等の公的年金を受給している。^{注2)}
- ④介護保険料と国民健康保険料の合計金額が老齢基礎年金等の公的年金受給額の2分の1を超えない。^{注2)}

注1) 特別徴収となるかどうかは納入通知書でお知らせします。特別徴収になった方でも手続きをすると、お支払い方法を口座振替に変更できます。

注2) 複数の年金を受給している場合でも、特別徴収の対象となる年金は1つです。
特別徴収の対象となる年金には優先順位があり、老齢基礎年金を受給している方はそちらが対象となります。



② お支払いの時期と方法

①令和6年度から特別徴収が開始される世帯

お支払い月	7月	8月	9月	10月	12月	2月
お支払い方法	普通徴収 納付書または口座振替			特別徴収 年金からの天引き		

7・8・9月は納付書または口座振替で納め、10月支給の年金から天引きが開始されます。

令和7年4・6・8月は令和7年度保険料が確定していないため、令和7年2月と同額の保険料を年金から天引きします（仮徴収）。

②すでに特別徴収が開始されている世帯で、令和6年度も特別徴収で納める世帯

お支払い月	4月	6月	8月	10月	12月	2月
お支払い方法	特別徴収（仮徴収） 年金からの天引き			特別徴収 年金からの天引き		

4・6・8月は令和6年2月と同額の保険料を年金から天引きします（仮徴収）。令和6年度保険料決定後、4・6・8月に仮徴収した金額との差額を10・12・2月の3回で年金から天引きします。

③ 特別徴収が中止になる場合等

- ①口座振替に変更手続きをしたとき
→特別徴収を中止します。
- ②世帯主が国民健康保険を脱退したとき
→特別徴収を中止します。

③保険料が変更になった場合

特別徴収額の変更はできません。

減額の場合、該当年度の特別徴収を中止し、残額を納付書または口座振替で納めていただく場合があります。

増額の場合、特別徴収はそのまま、増額となった保険料を納付書または口座振替で納めます。

※特別徴収が中止になった世帯、保険料が変更になった世帯には、変更の納入通知書等を郵送します。特別徴収の中止は、年金保険者（日本年金機構・共済組合等）に依頼してから3～4か月程度かかりますのでご了承ください。

今年度中に世帯主が75歳になる世帯

- 国民健康保険料は75歳の誕生月の前月までかかります。
- 75歳になると後期高齢者医療制度に移行します。
(P54参照)

1. 特別徴収（年金からの天引き）の方

①世帯主が令和6年5月から10月の間に75歳になる世帯
令和6年4月以降の特別徴収は行いません。下記「2.普通徴収（口座振替、納付書払い）の方」と同じように納めます。

②世帯主が令和6年11月以降に75歳になる世帯

国保加入者が世帯主のみの場合

誕生月直前の年金受給月まで特別徴収されます。

世帯に74歳以下の国保加入者が残る場合

誕生月直前の年金受給月までが特別徴収となり、以降は7月に確定する令和6年度保険料から特別徴収の金額を差し引き、各月期に納付書または口座振替で納めます。

2. 普通徴収（口座振替、納付書払い）の方

国保加入者が世帯主のみの場合

7月期から誕生月の前月期まで納めます（5～8月が誕生月の方は7月期1回で納めます）。

世帯に74歳以下の国保加入者が残る場合

75歳の誕生月の前月分までの保険料を、他の世帯員の分と合算して、7月期から3月期までの9回で納めます。

保険料の納め方

（保険料収納課 収納係）

口座振替

特別徴収（年金からの天引き）の方を除き、**原則口座振替**をお願いしています。

◆毎月納め忘れなし！

◆還付金が発生した際も、その口座に振り込まれます！

◆毎年「口座振替済通知書（兼領収証書）」が届きます！

※口座は1世帯1口座で加入者全員分の保険料を振り替えます。



申し込み方法

●キャッシュカードによる申し込み

キャッシュカード（磁気付）を使い、区役所保険料収納課窓口で即日口座振替の登録ができます。

申し込み場所	保険料収納課（第2庁舎2階26番）
必要なもの	●手続きする本人名義のキャッシュカード（磁気付） ●本人確認できるもの（保険証、運転免許証等）
口座振替開始月	原則、手続きの翌月
対象金融機関	銀行：みずほ、三菱UFJ、三井住友、りそな、埼玉りそな、横浜、ゆうちょ 信用金庫：東京シティ、芝、昭和、世田谷、目黒、城南 ※一部利用できないキャッシュカードがあります。

●Web口座振替受付サービスによる申し込み

インターネットから、いつでも口座振替の登録ができます。振替開始は、概ね翌月からです。

※お申し込みは、右の二次元コードから区のホームページをご確認ください。



●口座振替依頼書（複写式）による申し込み

口座振替依頼書に必要事項を記入し、口座の届出印を押印のうえお申し込みください。依頼書がお手元ない場合はご請求ください。

申し込み場所	●保険料収納課（第2庁舎2階26番）、総合支所くみん窓口、出張所（まちづくりセンターは除く） ●口座をお持ちの金融機関 ●郵送（返信用封筒で保険料収納課あて送付）
口座振替開始月	手続き後1～2か月

口座振替日

毎月末日（末日が金融機関等の休業日の場合は翌営業日）に振替します。振替できなかった場合は、翌月分とあわせて再振替します（再々振替はしません）。

口座振替開始通知は開始月25日頃にハガキでお知らせします。

納付書による支払い

●納付場所

1. 銀行、信用金庫、信用組合など
2. ゆうちょ銀行・郵便局（関東各都県および山梨県）
3. 区の窓口
保険料収納課、総合支所くみん窓口、出張所（まちづくりセンターは除く）
4. コンビニエンスストア（コンビニ）
バーコードが印刷されている納付書に限ります。
納付書の裏面に記載のコンビニでお支払いください。

スマートフォンを利用した支払い （モバイルレジ・au PAY・d払い・J-Coin Pay・LINE Pay・PayPay）

スマートフォン決済アプリを利用して、スマートフォン等で30万円以下の納付書に印刷されているバーコードを読み取り支払う方法です。

※詳細は、右の二次元コードから区ホームページをご確認ください。



クレジットカードによる支払い

1. インターネットを利用する。

納付書に記載されている納付書番号と確認番号を利用し、パソコンやスマートフォン等からクレジットカードによる支払いができます。（100万円未満）

※納期限内で確認番号が記載されている納付書に限ります。

2. モバイルレジを利用する。

納付書のバーコードを読み取り、クレジットカードにより支払いができます。（30万円以下）

3. 注意事項

- ・納付額に応じて決済手数料がかかります。
- ・窓口ではクレジットカードによる支払いできません。

※詳しい利用方法は、右の二次元コードから区ホームページをご確認ください。



特別徴収（年金からの天引き）による支払い

国保加入者全員が65～74歳の世帯で、一定の要件を満たす場合は、世帯主の年金から保険料を納めます。（P25「保険料の特別徴収（年金からの天引き）」参照）

保険料が納めすぎになった場合

保険料が減額や二重払い等により、納めすぎになった場合、還付通知が送付されます。

- ①保険料の支払い方法が口座振替の方は、還付通知送付後1週間程度で登録口座へ自動で振り込まれます。
 - ②それ以外の方は、還付通知に同封の請求書に振込口座を記入し返送してください。請求書返送後1か月程度で口座に振り込まれます。
- ※未納がある場合は、未納部分に充てます。

社会保険料控除

国民健康保険料は年末調整や確定申告の社会保険料控除として申告できます。

口座振替の方には、12月末に「口座振替済通知書（兼領収証書）」を送付します。

納付書で支払った方は領収証書が証明になりますので大切に保管してください。

問い合わせ先 保険料収納課 収納係
TEL 5432-2339

75歳になり、後期高齢者医療制度に移行される方

「後期高齢者医療保険料」を口座振替にするためには、新たな申し込みが必要です。

詳しくは後期高齢者医療（TEL 5432-2390）へお問い合わせください。

保険料は納期限内に納めてください

（保険料収納課 徴収推進）

保険料は国民健康保険制度を運営するための大切な財源です。納期限までにお支払いください。保険料の納付が困難な場合は、納期限前にご相談ください。

滞納すると

●延滞金の徴収

納期限内に保険料が納付されない場合、納期限の翌日から納付日までの日数に応じて延滞金が、保険料額に加算されます。

●督促・催告

納期限までに保険料が納付されない場合は、督促状を送付します。また、電話催告センターからの電話や、文書による催告を行います。



納付相談

納付が困難な理由や生活状況を確認し、今後の納付計画の相談をお受けします。

徴収猶予制度

災害、病気、事業の休廃止などの理由で保険料を納期限までに納められないときは、一定の期間、納付の猶予が認められる場合があります。

保険料の軽減・減免制度は、P23を参照してください。

問い合わせ先 保険料収納課 徴収推進
TEL 5432-2343

保険料は納期限内に納めてください

督促状が送付されても滞納が続くと

●滞納処分

法律に基づいて、勤務先への給与照会や預貯金・生命保険・不動産等の財産調査を行い、差押えなどの滞納処分を行います。



問い合わせ先 保険料収納課 徴収推進
TEL 5432-2346

保険証

滞納が続くと、有効期限の短い「短期被保険者証」に切り替わります。期限が切れるごとに窓口での手続きが必要です。

さらに滞納が続くと、医療機関に受診の際、医療費を全額自己負担する「被保険者資格証明書」に切り替わります。*

「被保険者資格証明書」を医療機関に提示し、全額自己負担した医療費は、申請により保険者分の払い戻しが受けられますが、支給時に滞納保険料に充当します。

※令和6年12月2日以降は制度が変更となる予定です。



国保の給付

(国保・年金課 保険給付)

療養の給付

病気やケガをしたとき、医療機関の窓口で保険証を提示すれば、一定の自己負担額（一部負担金）で医療を受けられます。残りの費用は国保から支払われます。

一部負担金の割合

医療費の 2割	医療費の 3割	医療費の 3割または2割
0～6歳	7～69歳	70～74歳

6歳に達する日以降の最初の3月31日まで

一部負担金の割合の判定方法はP15～16参照

(注意) 70～74歳の負担割合2割の方がやむを得ない理由で高齢受給者証が提示できず、医療機関等の窓口で3割支払った場合には、差額分が申請により払い戻されます。

該当の方は保険給付までご連絡ください。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

訪問看護療養費の支給

在宅医療を受ける必要があると医師が認め、訪問看護ステーションを利用したときは、費用の一部をお支払いいただき、残りの費用は国保で負担します。

※詳細は各訪問看護ステーションへご相談ください。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

医療費を全額支払ったとき（療養費）

次のようなときにいったん全額を支払っても、保険給付に申請して審査で決定した額から、自己負担分を除いた額があとから払い戻されます。

※申請から支給まで3か月程度かかります。

療養費の種類

(1) 急病など、緊急その他やむを得ない理由で保険証を持たずに診療を受けたとき

(2) マッサージ・はり・きゅうの施術を受けたとき（医師が治療上必要と認めた場合に限る）

(3) コルセットなどの治療用装具を購入したとき
以下の治療用装具には申請条件があります。

① 小児弱視等の治療用眼鏡

② 弾性着衣（弾性ストッキングなど）

(4) 移送費がかかったとき

病気やケガで移動が困難なため、医師の指示により緊急やむを得ず最寄りの病院に移送されたとき。

支給申請に必要なもの

- 保険証
- 本人確認できるもの
- 世帯主および該当者のマイナンバーを確認できるもの
- 世帯主の口座番号等がわかるもの

療養費の種類によって必要書類が異なりますので事前に保険給付までお問い合わせください。

医療費を支払った日の翌日から2年を経過すると時効となり、支給されません。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

整骨院・接骨院（柔道整復）の正しいかかり方

整骨院や接骨院は、医療機関とは異なり、保険証が使えるのは次の場合に限られます。保険証が使えない施術は全額自己負担です。

- 急性など外傷性の打撲、捻挫、肉離れ
- 脱臼、骨折（不全骨折〈ひび〉を含む）
※応急手当を除き、医師の同意が必要です。

以下のような場合には保険証は使えません

- × 日常生活からくる単なる肩こりや腰痛などの筋肉疲労
- × 内科的原因による疾患・脳疾患後遺症等による症状
- × 症状の改善が見られない長期の施術
- × 労災保険等が適用される負傷等
- × 同じ負傷により保険医療機関で治療中の負傷

◆治療を受けるときの注意

- 医療保険の適用は、治療を目的とした場合のみです。負傷の原因（いつ、どこで、何をして、どんな症状か）は正確に伝えましょう。
- 柔道整復は、患者が全額負担し、患者が保険者へ請求する「償還払い」のほかに、患者が一部負担額を柔道整復師に支払い、残りの費用を柔道整復師が保険者に請求する「受領委任」の方法が認められています。柔道整復師が患者に代わって保険請求を行う場合は、療養費支給申請書の内容（負傷原因・負傷名・日数・金額）をよく確認したうえで、受取代理人欄（住所・氏名・委任年月日）に患者本人が記入してください。なお、手首の負傷等により自筆できない場合は代筆も可能ですが、その場合は押印が必要です。

- 長期間治療を受けても快方に向かわない場合は、内科的要因も考えられますので、一度医療機関で受診をしましょう。
- 無料で発行される窓口支払いの領収証は、大切に保管してください。

世田谷区から施術日や施術内容を確認させていただく場合がありますので、ご協力ください。

海外療養費の支給

海外旅行中などに受けた治療のうち、下記のすべての条件に該当する場合は、治療を受けた本人が帰国してから申請できます。

(1) やむを得ない理由で受診したと保険者が判断した場合

治療目的の渡航や、長期海外滞在等で療養の必要性を予測ができたうえで海外の医療機関を受診した場合（人工透析を除く）は、該当しません。

(2) 日本で保険適用されている治療である場合

支給額は、同様の治療を国内で受けた場合の医療費と、実際に海外で支払った医療費を比べ、安価な方の金額に対する保険適用分です。

【注意】

- 申請は、国保・年金課の窓口のみです。
- 診療内容や領収書、出入国の証明書等が必要です。
- 日本語訳文の添付が必要となる提出書類もあります。詳細は、事前に保険給付にお問い合わせください。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

結核・精神医療給付金の支給

- (1) 結核医療を受けている方で住民税非課税（18歳未満の方は世帯主が非課税）の場合、申請により「結核医療給付金受給者証」が交付されます。

この証を指定医療機関に提示すると、対象の自己負担金（医療費の5%）がかかりません。

申請先 感染症対策課 TEL 5432-2441

- (2) 「自立支援医療受給者証（精神通院）」の交付を非課税の判定で受けた方は、申請により「国保受給者証（精神通院）」が交付されます。

この証を指定医療機関に提示すると、対象の自己負担金（原則医療費の10%）がかかりません。

申請先 総合支所健康づくり課 事業係

(注意) (1)・(2)の証の指定医療機関が都外の場合、また、やむを得ず証を提示できなかった場合いったん自己負担金を医療機関にお支払いの後、保険給付へ申請すると対象の自己負担金が支給されます。

申請先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

医療費が高額になったとき（高額療養費）

医療機関や薬局に支払った1か月間の窓口負担が自己負担限度額（P40～41の表参照）を超えた場合、超えた分が高額療養費として支給されます。

ただし、保険適用分のみが対象となり、入院時の食事代や差額ベッド代などは対象外です。

支給申請の手続き

該当する場合、世帯主あてに申請書類を診療月の3～4か月後に郵送しますので、届きましたら申請手続きをしてください。申請の約1か月後に世帯主の口座に振り込みます。

また、今後希望される方には、初回のみ申請書の提出が必要となりますが、2回目以降は指定口座に自動的に高額療養費を振り込みます。

診療月の翌月の1日から2年を経過すると時効となり支給されませんのでご注意ください。

高額療養費の計算のしかた

【69歳までの方】

- (1)月の1日から末日までの1か月ごとに計算
- (2)医療機関ごと（調剤は、処方せんを発行した外来と合算）に計算
- (3)同じ医療機関でも、入院、外来、歯科は別計算
- (4)(1)～(3)で21,000円以上の自己負担額が複数あるときは、それらの金額を世帯で合算して、P40の表の自己負担限度額を超えた分を支給

【70～74歳の一般世帯と住民税非課税世帯の方】

- (1)月の1日から末日までの1か月ごとに計算
- (2)外来のみの場合は、1か月の自己負担額を個人ごとに合算し、P41の表「外来（個人）[A]」の自己負担限度額を超えた分を支給
- (3)外来と入院が同じ月の場合は、まず、外来の自己負担額を計算。これに入院の自己負担額を合算し、P41の表「入院および世帯の合算[B]」の自己負担限度額を超えた分を支給

【70～74歳の現役並み世帯の方】

- (1)月の1日から末日までの1か月ごとに計算
- (2)すべての医療機関でかかった自己負担額を計算し、P41の表の自己負担限度額を超えた分を支給

高額療養費の自己負担限度額（月額）

世帯の住民税情報（前年中の所得）により判定し、8月から翌年7月診療分に適用

【69歳までの方】

所得区分 (世帯の賦課基準額 注1))		自己負担限度額	
		3回目まで	4回目から 注2)
ア	901万円超及び 所得の確認が できない世帯 注3)	252,600円+ (総医療費 [10割] – 842,000円) × 1%	140,100円
イ	600万円超 901万円以下	167,400円+ (総医療費 [10割] – 558,000円) × 1%	93,000円
ウ	210万円超 600万円以下	80,100円+ (総医療費 [10割] – 267,000円) × 1%	44,400円
エ	210万円以下	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税 世帯	35,400円	24,600円

注1) 賦課基準額：P19を参照

注2) 同一世帯で、診療月を含めた過去12か月間のうち、4回以上高額療養費に該当した場合の4回目以降の自己負担限度額。

注3) 所得区分は世帯主及び国保加入者全員の住民税情報により判定されます。世帯の中に一人でも住民税情報の確認ができない方（住民税が未申告の方）がいる場合には、自己負担限度額が最上位の所得区分「ア」世帯として扱われます。

【70～74歳の方】

所得区分 (課税所得)	一部 負担金 割合	自己負担限度額	
		外来(個人)【A】	入院および 世帯の合算【B】
現役並みⅢ (690万円以上)	3割	252,600円＋ (総医療費【10割】－842,000円) ×1% 【4回目から 140,100円】注1)	
現役並みⅡ (380万円以上 690万円未満)		167,400円＋ (総医療費【10割】－558,000円) ×1% 【4回目から 93,000円】注1)	
現役並みⅠ (145万円以上 380万円未満)		80,100円＋ (総医療費【10割】－267,000円) ×1% 【4回目から44,400円】注1)	
一般 (145万円未満)	2割	18,000円 年144,000円 上限注4)	57,600円 【44,400円】 注1)
Ⅱ (住民税非課税 世帯注2)		8,000円	24,600円
Ⅰ (住民税非課税 世帯注3)		8,000円	15,000円

注1) 同一世帯で、診療月を含めた過去12か月間のうち、4回以上高額療養費に該当した場合の4回目以降の自己負担限度額。ただし個人の外来のみで生じた高額療養費は回数に含まれません。

注2) Ⅱ (住民税非課税世帯)：世帯主および国保加入者全員が住民税非課税世帯の方

注3) Ⅰ (住民税非課税世帯)：世帯主および国保加入者全員が住民税非課税世帯で、各人の公的年金収入が80万円以下でその他の所得がない方

注4) 年144,000円上限：外来の自己負担額が上限を超えた場合には高額療養費（外来年間合算）が支給されます。対象者には申請書を郵送します。

○月の途中で75歳になり、後期高齢者医療制度に加入した方は、当該月の自己負担限度額が半額となります。

これから高額な医療費がかかるとき (限度額適用認定証の交付)

医療機関で支払う医療費が高額になる場合、事前に「限度額適用認定証」などの交付を受け、提示することで窓口での支払いが自己負担限度額までとなります。

住民税非課税世帯の方は入院中の食事代も減額されず。限度額は年齢と所得区分により異なります（P40～41参照）。

交付申請の手続き

証は申請により交付します。申請した月の1日（月の途中で国保に加入した方は加入の日）から有効です。

有効期限は通常7月31日までです。8月1日以降必要な方は、改めて交付申請をしてください。

※保険料の滞納があると交付できません。

70～74歳でP41の所得区分が「現役並みⅢ」と「一般」の区分の方は、高齢受給者証（P15～16参照）を提示すると限度額が適用されますので、申請は不要です。

申請窓口	国保・年金課窓口のみ (郵送でも手続きできますのでお問い合わせください。)
必要なもの	保険証、マイナンバーカード他 転入されてきた方は課税証明書など 事前に保険給付にお問い合わせください。

※マイナンバーカードを健康保険証として医療機関にご提示いただくことで、「限度額適用認定証」がなくても限度額を超える支払いが免除されます。

（問い合わせ先） 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

入院中の食事代

- (1)入院中の食事代は、1食あたり下表の額をお支払いいただき、残りの費用は国保から支払われます。
住民税非課税世帯の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」を病院の窓口に提示すると、下表の額となります。
なお、過去12か月の入院日数が91日以上になった場合、「長期」の申請が必要です。

所得区分・入院日数		食事代
住民税課税世帯		490円
住民税非課税世帯	90日までの入院	230円
	90日を超える入院 (過去12か月の入院日数)	180円
	70～74歳で所得区分「Ⅰ」	110円

- (2)65歳以上の方が療養病床に入院した場合は、下表の食事代と居住費をお支払いいただき、残りの費用は国保から支払われます。
※入院医療の必要性が高い方（人工呼吸器、静脈栄養などが必要な方など）は、食事代に加え、1日あたり370円の居住費を負担していただきます。ただし、指定難病の方は食事代のみの負担です。

	食事代（1食）	居住費（1日）
住民税課税世帯	490円（一部医療機関では450円）	370円
住民税非課税世帯	230円	
70～74歳で住民税非課税世帯「Ⅰ」	140円	

- (3)やむを得ない理由により「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付が受けられなかった場合や、医療機関に提示できなかった場合で、本来負担すべき金額を超えて支払ったときは、その差額を申請できます。
食事代を支払った日の翌日から2年を経過すると時効となり、支給されません。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

高額介護合算療養費

国保・介護の両保険からの給付を受けている世帯で、1年間（前年8月～7月末まで）の自己負担額の合算額が下表の金額を超えた場合に支給されます。

支給対象となる方には、申請書を郵送します。

(69歳以下の方)

所得区分 世帯の賦課基準額	69歳以下 基準額
901万円超及び 所得の確認ができない世帯	212万円
600万円超～901万円以下	141万円
210万円超～600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

(70歳以上の方)

所得区分 住民税課税所得		70～74歳 基準額
現役並みⅢ：690万円以上		212万円
現役並みⅡ：380万円以上		141万円
現役並みⅠ：145万円以上		67万円
一般：145万円未満		56万円
住民税非課税世帯	Ⅱ	31万円
	Ⅰ	19万円

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

特定疾病療養受療証の交付

医療機関等の窓口で保険証と一緒に提示すると、その診療に対する医療費の自己負担限度額が1万円または2万円となります。

国保・年金課、総合支所くみん窓口で申請できます。

適用日	申請月の1日もしくは月の途中で国保に加入した方は資格取得日
対象となる疾病	●人工透析を必要とする慢性腎不全 ●血友病（先天性血液凝固因子障害の一部） ●血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症

※申請に必要なもの、交付条件は、保険給付にお問い合わせください。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

出産育児一時金の支給

支給額 50万円（お子様1児あたり）

国保加入者が出産したときに支給されます。妊娠85日以上であれば、死産・流産（医師等の証明書が必要）の場合も支給されます。

※他の健康保険等から支給を受ける場合には、国保からは支給されません。

申請方法は次の(1)～(3)の3通りあります

(1)直接支払制度

世田谷区から医療機関等へ直接支払う制度で、手続きは医療機関等で行います。

窓口での支払いは、出産費用から50万円を差し引いた金額です。

※出産費用が50万円未満の場合は、差額分を世帯主に支給します。出産から2～3か月後に世帯主あてに申請書を郵送しますので申請してください。

(2)受取代理制度…小規模な医療機関等が対象

世帯主が事前に世田谷区へ申請すると、世田谷区から医療機関へ直接支払います（出産費用が50万円未満の場合は、差額分を世帯主に支給します）。

出産予定日の2か月前から出産日まで事前に申請が必要です。医療機関等の同意を得たうえで、保険給付に連絡してください。申請書を郵送します。

手続きは、国保・年金課（郵送も可）のみです。

(3)償還払（(1)・(2)以外の場合）

出産費用を全額医療機関等に支払い、出産後に世帯主が申請を行うことで世帯主に支給します。

国保・年金課（郵送も可）、総合支所くみん窓口、出張所で申請できます。

※海外で出産した場合（郵送不可）は、出産した方が帰国してから手続きしてください。

出産育児一時金は出産日の翌日から2年を経過すると時効となり、支給されません。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

葬祭費の支給

支給額 7万円（1人あたり）

国保加入者が亡くなったとき、葬儀を行った人に支給されます。ただし、国保加入3か月以内の方で、加入前の健康保険で支給される場合は支給されません。

国保・年金課（郵送も可）、総合支所くみん窓口、出張所で申請できます。

申請に必要なもの

- 葬儀代金の領収書の写し（あて名が申請者名になっており、葬儀代金である旨と故人名の記載のあるもの）
- 亡くなった方の保険証の記号・番号がわかるもの（被保険者証など）
- 申請者の口座番号がわかるもの

葬祭費は葬儀を行った日の翌日から2年を経過すると時効となり、支給されません。

診療報酬明細書（レセプト）の開示

世田谷区では、本人や遺族などの申請に基づき、レセプトを開示しています。

開示は、本人の診療に支障が生じないことなどを、医療機関等に確認のうえで行います。

申請者の要件や、手続きに必要なものなど、詳しくはお問い合わせください。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

一部負担金の減額・免除および徴収猶予

災害など、特別な事情によって一時的に生活が困難になり、資産などを活用しても医療費の支払いが困難となった場合には、申請により一定期間、一部負担金の支払いを減額・免除または徴収猶予する制度があります。

事前にご相談ください。

対象となる方

生活保護法の生活保護基準額表を参考にした一定の基準により生活困難と認定された方

減額・免除の期間

原則3か月以内

徴収猶予の期間

6か月以内

減額・免除・徴収猶予の対象となる医療費

医療機関及び調剤薬局窓口で患者が負担する保険適用の医療費一部負担金

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

高額療養費・出産費の貸付

高額療養費の貸付

限度額適用認定証の交付を受けられず、高額な医療費を支払ったとき

出産費の貸付

直接支払制度・受取代理制度が利用できない医療機関での出産費用にお困りのとき

以上のとき、貸付制度を利用できる場合があります。

※保険適用外（差額ベッド代等）の費用や保証金は対象外です。詳しくはお問い合わせください。

問い合わせ先 国保・年金課 管理係
TEL 5432-2328

医療費助成制度

障 心身障害者の医療費助成制度

対象者	身体障害者手帳1・2級（内部障害を有する方は1～3級） 愛の手帳1・2度 精神障害者保健福祉手帳1級
助成内容	保険診療の自己負担額の一部または全部を助成

※所得制限、年齢制限あり

問い合わせ先 障害施策推進課 事業担当
TEL 5432-2388

乳 子 青 子ども等医療費助成制度

18歳に達する年度の年度末（3月31日）までの子ども等に、保険診療の自己負担分を助成します。

問い合わせ先 子ども家庭課 子ども医療・手当担当
TEL 5432-2309

親 ひとり親家庭等の医療費助成制度

18歳に達する年度の年度末までの子ども（中度程度以上の障害がある場合は20歳未満）を監護しているひとり親家庭等の方や、両親のいない児童を養育している家庭に、保険診療の自己負担分の一部を助成します（所得制限あり）。

問い合わせ先 総合支所子ども家庭支援課

難病の医療費助成制度

国や都の指定した難病の治療を受けている方の医療費等の自己負担額の一部または全部を助成します。

問い合わせ先 総合支所健康づくり課 事業係

医療費通知

（国保・年金課 保険給付）

医療費通知は、医療費の総額等をお知らせし、ご自身の健康と医療に対する理解を深めるとともに、受診内容に誤りがないかを確認していただくことを目的としています。

この通知に、保険診療による医療費の総額（10割）のほか、受診者名、受診年月、受診した保険医療機関等を記載しています。

加入者ごと（15歳未満のあて名には「保護者あて」と併記）に2月頃送付を予定しています。

なお、郵送する医療費通知は確定申告時の医療費控除に対応していますが、掲載する受診期間は令和5年11月から令和6年10月までです。

※通知の送付を希望されない場合は、保険給付までお申し出ください。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

世田谷区職員を装った医療費や保険料の還付金詐欺にご注意ください。

世田谷区では、電話で振込先金融機関名をお聞きすることや金融機関等でのATM（現金自動預払機）の操作をお願いすることはありません。

不審な電話がかかってきたら、相手が急がせたとしても、ご家族や最寄りの警察署、警視庁総合相談センター（#9110）にご相談ください。



ジェネリック医薬品

(国保・年金課 保険給付)

ジェネリック医薬品とは、新薬（先発医薬品）の特許期間終了後に製造販売される、新薬と同一の有効成分を同一量含み、効き目が同等な医薬品のことです。先発医薬品より開発費用が抑えられるので、その分価格が安くなります。

ジェネリック医薬品の選択は、自己負担の軽減だけでなく、医療費全体の抑制にもつながるため、国も使用を推奨しています。

ジェネリック医薬品の利用について、詳しくは、かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師にお気軽にご相談ください。

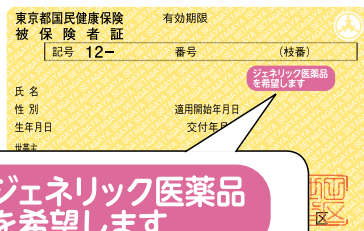
ジェネリック医薬品に関する問い合わせ先

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 (PMDA)
「くすり相談窓口」 TEL 3506-9425

●「ジェネリック医薬品希望シール」をご利用ください
保険証やお薬手帳などに貼ることができる「ジェネリック医薬品希望シール」を作成しました。

国保・年金課、各総合支所くみん窓口、出張所、まちづくりセンターの窓口で配布しています。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349



ジェネリック医薬品
を希望します

交通事故で医療を受けるとき

(国保・年金課 保険給付)

交通事故や傷害事件など、第三者（自分以外の相手）による行為で負傷した場合でも、国保で治療を受けられます。

国保で治療を受ける際は、必ず保険給付へ連絡のうえ「第三者行為による傷病届」を提出してください。第三者行為による医療費は加害者の全額負担が原則です。医療費を保険者（世田谷区）が立て替え、あとで保険者が負担した分を加害者に請求します。

自転車による事故が増えており、医療費が高額になる場合もあります。なお、東京都条例により、自転車利用者は自転車損害賠償保険等への加入が義務化されています。

また、事故が発生した時は、必ず警察へ届け出て「交通事故証明」をとってください。

(注意) 次の場合は、国保で治療を受けられません。

1. 仕事や通勤途上での事故のとき（労災保険）
2. 飲酒運転や無免許運転による事故のとき（給付制限）
3. 加害者からすでに治療費を受け取っているとき（示談）

示談は慎重に

国保へ届け出る前に示談をすると、その取り決めが優先して、加害者に医療費や後遺症などの治療費の請求ができなくなります。示談をする前に必ず保険給付へ連絡してください。

問い合わせ先 国保・年金課 保険給付
TEL 5432-2349

介護保険

介護保険とは

介護保険は、介護を必要とする方を社会全体で支えるための社会保障制度です。

40歳以上の方は介護保険の被保険者となり、保険料を納めます。

介護保険サービスの利用

介護保険サービスの利用には申請をして認定を受ける必要があります（保険料の支払いがない場合、介護保険の給付を制限する場合があります）。

65歳以上の方
(第1号被保険者)

申請
要件

介護や支援が必要となったとき

40～64歳^{※①}の方
(第2号被保険者)

申請
要件

特定疾病^{※②}により介護や支援が必要となったとき

※①：40～64歳の国保加入者の保険料はP17～18参照。
65歳以上の保険料は6月中旬に別途通知します。

※②：特定疾病

- がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
- 関節リウマチ
- 後縦靱帯骨化症
- 初老期における認知症
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- 脊髄小脳変性症
- 早老症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 閉塞性動脈硬化症
- 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- 筋萎縮性側索硬化症
- 骨折を伴う骨粗しょう症
- 脊柱管狭窄症
- 多系統萎縮症
- 脳血管疾患
- 慢性閉塞性肺疾患

問い合わせ先

介護保険課 資格保険料係
TEL 5432-2643

後期高齢者医療制度

(国保・年金課 後期高齢者医療)

75歳になると、自動的に後期高齢者医療制度に加入します。加入届出の必要はありません。

75歳の誕生月の前月に制度に関するお知らせをお送りします。

制度の運営主体は、東京都内の区市町村が加入する「東京都後期高齢者医療広域連合」です。

対象となる方	●75歳以上の方 ●一定の障害がある65～74歳の方（加入は任意で、申請により認定された方）
対象となる日	●75歳の誕生日当日から ●一定の障害がある65～74歳の方は広域連合の認定を受けた日から
保険証	保険証を1人に1枚交付（令和6年12月2日以降は、現行の保険証は発行されなくなります）
病院などの窓口負担	1割、2割または3割
保険料	所得などに応じて全員が納付

※保険料は原則年金からの天引き（特別徴収）です。

後期高齢者医療制度加入当初は、納付書または口座振替でのお支払い（普通徴収）になります。

なお、条件を満たす方から、順次お支払い方法が年金天引き（特別徴収）に切り替わります。

※今まで国民健康保険料を口座振替で納めていても、保険制度が変わるため口座情報は引き継がれません。口座振替を希望される場合は改めて申し込み手続きが必要です。

問い合わせ先

国保・年金課 後期高齢者医療
TEL 5432-2390

特定健診・特定保健指導

(国保・年金課 特定健診係)

～特定健診で生活習慣病予防！！～

高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病が増えています。生活習慣病を予防するために、日ごろからバランスの良い食事や運動を心がけることが大切です。40歳以上の被保険者の皆さんを対象にした「特定健診」「特定保健指導（対象の方のみ）」をぜひご利用ください。

特定健診

糖尿病・脳血管疾患などの生活習慣病の発症リスクや、健康状態が分かります。ご自身の健康づくりにお役立てください。

対象者	世田谷区の国保に加入の40～74歳の方 他の保険等に参加した方は受診できません。
受診券 発送時期	5月～6月にかけて発送（予定） ※生年月日によって発送時期が異なります。
受診期限	令和7年3月31日まで
自己負担金	500円
自己負担金 が無料になる方	●令和5年度住民税非課税世帯の方 (令和4年分の所得で世帯全員が非課税) 受診券自己負担金欄に「無料」と記載 (注) 該当者でも「無料」記載なければ申請が必要 ●「無料」申請は受診予定日の2週間前までに行ってください。 ●「無料」表示なしで受診した場合は自己負担金を返金できません。

年度途中加入者への受診券発送時期（予定）

加入手続きした時期	発送方法
4月末まで	6月に一斉発送
5月～11月末まで	8月、11月、1月に一斉発送 ※加入手続き時期によって発送時期が異なります。
12月以降	受診券は発送していませんが、受診期間内（令和7年3月31日まで）は受診できます。特定健診係にご連絡ください。

特定保健指導（対象の方のみ）－無料－

特定健診の結果、生活習慣病の発症リスクがある方に、専門スタッフ（医師・保健師・管理栄養士等）が生活習慣の見直しや、改善のためのアドバイスをを行います。

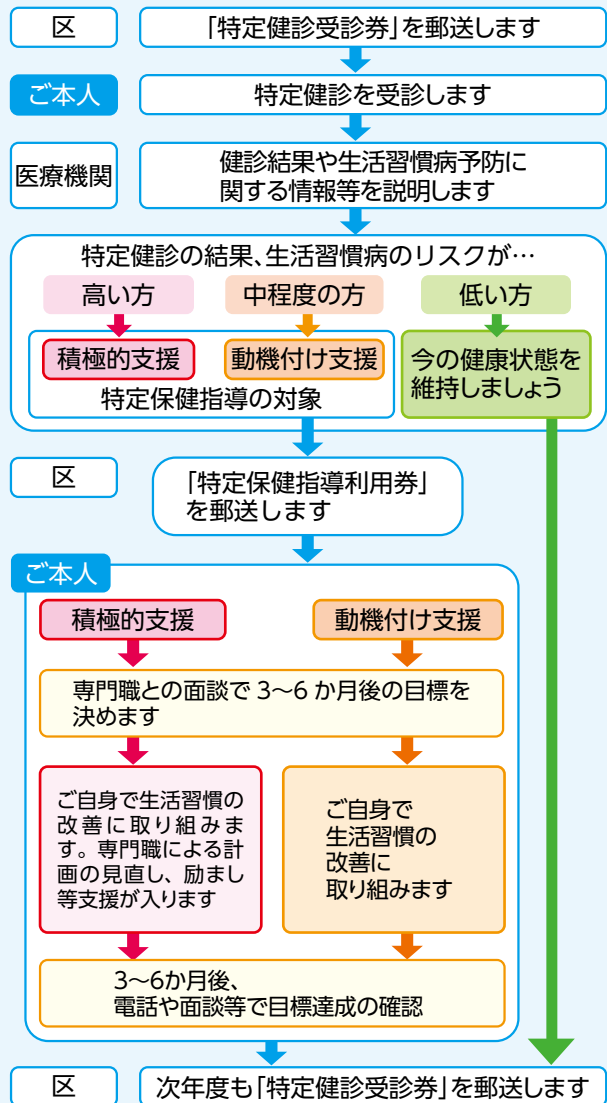
対象者には「特定保健指導利用券」を郵送します。
※区から特定保健指導のご案内のお電話をさせていただく場合があります。



特定健診の受診はお早めに

- 12月以降は、インフルエンザの流行などにより医療機関がたいへん混み合います。
- 年度末（2～3月）に受診する方は、医療機関で早めに健診結果をご確認ください。確認が遅くなると、特定保健指導の対象となっても利用券が発行できなくなる場合があります。

特定健診・特定保健指導の流れ



問い合わせ先 国保・年金課 特定健診係
TEL 5432-2936

国保温泉センター

(国保・年金課 管理係)

東京都国民健康保険団体連合会が契約している日帰り温泉施設の割引利用券を配布しています。

東京都内の「国民健康保険の加入者」のみご利用いただけます。

ご利用の際は、施設に割引利用券と保険証をお持ちになり、利用者負担金を直接お支払いください。

割引券配布場所 国保・年金課、総合支所くみん窓口、出張所、まちづくりセンター

施設名	所在地
数馬の湯 TEL 042-598-6789	東京都西多摩郡檜原村2430番地 JR 武蔵五日市駅よりバスで60分
もえぎの湯 TEL 0428-82-7770	東京都西多摩郡奥多摩町氷川119番1 JR 奥多摩駅より徒歩10分
瀬音の湯 TEL 042-595-2614	東京都あきる野市乙津565番地 JR 武蔵五日市駅よりバスで17分
つつる温泉 TEL 042-597-1126	東京都西多摩郡日の出町大久野4718番地 JR 武蔵五日市駅よりバスで20分

※詳細は直接施設にお問い合わせください。

4か国語併記の「てびき」

区のホームページに、国民健康保険のご案内（英語、中国語、韓国語）を掲載しています。

There is an explanation of National Health Insurance on the Setagaya City Website. English, Chinese and Korean versions are available.



問い合わせ先 国保・年金課 管理係
TEL 5432-2328

医療機関等の受診方法を工夫してみませんか

健康保険から医療機関等へ支払われる医療費の財源は、加入している皆さんが納める保険料で賄われます。皆様に次の項目を日頃から気をつけていただくと、医療費の削減にもつながります。

1. 時間外受診は避ける

急病のとき以外は、診療時間内に医療機関にかかるようにしましょう。

P60の医療機関・相談窓口もご利用ください。

2. かかりつけの医師を持ち、まず相談する

大きな病院にかかるときに紹介状がない場合、特別料金の支払いが必要になることがあります。

3. 「重複受診」は控える

同じ病気で複数の医療機関を受診する重複受診は、医療費の無駄遣いになるだけでなく、薬の重複使用等で体にも悪影響をおよぼします。

4. お薬手帳を活用する

薬の飲み合わせによっては副作用が出ることもあります。既に処方されている薬を医師や薬剤師に伝え、飲み合わせやもらいすぎに注意しましょう。

5. 自身の健康管理に取り組む

定期的に健康診断を受け、病気の早期発見・早期治療を心がけましょう。

夜間・休日の急病のときに

受診の際は、事前に各医療機関へお電話ください。

(●：診療 —：診療していません)

診療時間 (受付は診療終了時間の30分前まで)				
区分	平日	土曜	休日	休日
	19:30～ 22:30	17:00～ 22:00	9:00～ 17:00 昼休憩あり	17:00～ 22:00
小児科・内科	世田谷区医師会初期救急診療所 TEL 5301-0899 松原 6-37-10 (保健医療福祉総合プラザ 1F)			
	●(小児科のみ)	●	●	●
	世田谷区医師会付属烏山診療所 TEL 3308-8229 南烏山 6-22-14 (烏山総合支所 B1F)			
	—	●	—	●
	玉川医師会診療所 TEL 5707-6811 中町 2-25-17			
歯科	●(小児科のみ)	●	●	●
	当番医療機関 電話案内 TEL 5432-3333 (せたがやコール)			
	—	—	●	—
その他	世田谷区歯科保健センター TEL 3708-0226 玉川 3-21-2 (玉川歯科医師会館 1F)			
	—	—	●	—
	当番歯科診療所 電話案内 TEL 5432-3333 (せたがやコール)			
その他	休日医療相談 電話相談 TEL 6701-7799 (世田谷区医師会)			
	休日 9:00～17:00			
	東京都医療機関案内サービス「ひまわり」 TEL 5272-0303 聴覚障害者専用 FAX 5285-8080			
	24 時間 (自動応答)、保健医療福祉相談 (平日 9:00～20:00)			
	東京消防庁救急相談センター TEL 3212-2323、#7119			
その他	24 時間			
	東京都「子供の健康相談室」(小児救急相談) TEL 5285-8898、#8000			
	平日 18:00～翌 8:00 土曜・休日 8:00～翌 8:00			

夜間・休日の急病のときに

医療機関等の受診方法を工夫してみませんか

窓口案内 (国保・年金課／保険料収納課)

国保・年金課	資格賦課 Tel 5432-2331	届出(加入、脱退、変更など) P 9 保険証・高齢受給者証の交付 P13 保険料の計算・減免 P17
	保険給付 Tel 5432-2349	保険給付 P34～48 保険診療、療養費、高額療養費、限度額適用認定証・特定疾病療養受療証の交付、入院中の食事代減額など 出産育児一時金 葬祭費 一部負担金の減免 結核・精神医療給付 交通事故など第三者行為 P52
	後期高齢者医療 Tel 5432-2390	後期高齢者医療制度の 保険証の交付 保険料の計算 療養費・葬祭費の受付 各種届出 P54
	特定健診係 Tel 5432-2936	特定健診・特定保健指導 P55 長寿健診
	管理係 Tel 5432-2328	国保のしおり・国保だよりの発行 高額療養費等資金の貸付 P48
保険料収納課	収納係 Tel 5432-2339	保険料の支払い(納付書・口座振替) P28 保険料の還付 納付書の再発行 保険料納付済額の照会
	徴収推進 Tel 5432-2343 Tel 5432-2346	保険料の納付相談 P32 滞納処分 P33

FAX 5432-3038 (国保・年金課／保険料収納課)
国保の受付窓口は、世田谷区役所第2庁舎2階
(後期高齢者医療、特定健診係は、第2庁舎3階)です。

区の手続きや施設・イベント案内は

せたがやコール
TEL 5432-3333
FAX 5432-3100



午前8時から午後9時まで 年中無休

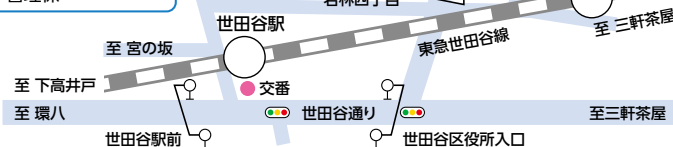
世田谷区役所西棟

※令和6年6月1日現在

世田谷区役所
東棟
〒154-8504
世田谷区世田谷
4-21-27

世田谷区役所
第2庁舎

3階(30番窓口)
後期高齢者医療
特定健診係
2階(26番窓口)
資格賦課、保険給付
収納係、徴収推進
(24番窓口)
管理係



- 交通 東急世田谷線…松陰神社前駅または世田谷駅 各徒歩5分
バス…世田谷区民会館、世田谷区役所入口
または世田谷駅前下車
- 窓口受付時間 8:30～17:00
- 閉庁日 土・日曜日、祝日、年末年始

◆くみん窓口・出張所・まちづくりセンター

一部の届出は出張所などでもできます。

※総合支所くみん窓口と太子堂出張所は、土曜日(第3土曜日、祝日、年末年始を除く)9:00～17:00も一部業務を行っています。

総合支所くみん窓口 (5か所) 世田谷、北沢、玉川、砧、 烏山 出張所(5か所) 太子堂、経堂、用賀、 二子玉川、烏山	●届出(加入、脱退、変更など) P 9 ●保険料の支払い P28 ●保険証・高齢受給者証の再交付 ●納付書の再発行 ●療養費の申請(海外療養費を除く) P35 ●出産育児一時金(受取代理制度を除く) P45 ●葬祭費の申請 P47
まちづくりセンター (20か所) 池尻、若林、上町、下馬、 上馬、梅丘、代沢、新代田、 松原、松沢、奥沢、九品仏、 上野毛、深沢、祖師谷、 船橋、喜多見、砧、 上北沢、上祖師谷	●保険証・高齢受給者証の再交付 ※加入、脱退などの届出、保険料のお支払いはできませんので、ご注意ください。

令和6年6月発行
世田谷区 国保・年金課／保険料収納課

他の健康保険に加入した場合は
国保脱退の届出が必要です！



P11参照

----- 切り取り -----

〒154-8504

世田谷区世田谷4-21-27

世田谷区 国保・年金課

資格賦課 行

電子申請は
こちらから



----- 切り取り -----

国民健康保険脱退届出書

国民健康保険脱退の届出をします。

住所	世田谷区
届出人氏名	
電話番号	
国保を 脱退する方	氏名 生年月日
	氏名 生年月日
	氏名 生年月日
	氏名 生年月日

切り取り

【必要書類】

- ☐ 新しく加入した健康保険の保険証(脱退する方全員分)または、資格取得日がわかる証明書(脱退する方全員のお名前との記載があるもの)のコピー
- ☐ 世田谷区国民健康保険証(原本)(脱退する方全員分)
- ☐ 世帯主及び該当者のマイナンバーカード(個人番号カード)または通知カードのコピー

----- 切り取り -----

上記の脱退届出書に必要な書類をすべて添えて、ご郵送ください。

※脱退届出書に記入していても、新しく加入した健康保険の保険証(国保を脱退する方全員分)のコピー等がない場合はお手続きできませんのでご注意ください。