

国民年金関係及び厚生年金保険関係帳票等に係る翻訳・レイアウト
編集業務

仕様書

日本年金機構 厚生年金保険部
厚生年金保険業務グループ

令和８年９月

1 委託業務の概要

(1) 目的

本業務は、外国人被保険者及び外国人事業主が、円滑に制度を利用できる環境を整備するため、国民年金制度及び厚生年金保険制度に係る各種帳票（申出書、申請書、案内文書等）について、翻訳・編集業務を目的とする。

(2) 業務概要

英語で表記された①の帳票等を②の各言語に翻訳し、当該帳票等の該当箇所に入力及びレイアウトの編集を行う。

※詳細は別添「対象帳票一覧」のとおり。

① 対象帳票等及び単語数

委託件数 計19帳票 約31,250単語

総単語数 182,070単語

【項番1～項番12】下記②に示す7言語すべての翻訳

約12,910単語×7言語

【項番13～項番19】下記②に示すシンハラ語及びウルドゥー語を除く5言語の翻訳

約18,340単語（英単語の語数）×5言語

項番	対象帳票名	別紙
1	日本の国民年金制度の仕組み	別紙1
2	国民年金被保険者関係届書（申出書）記載例	別紙2
3	国民年金保険料免除・納付猶予申請書記載例 一般用	別紙3
4	国民年金保険料免除・納付猶予申請書記載例 勸奨用	別紙4
5	国民年金保険料学生納付特例申請書記載例 一般用	別紙5
6	国民年金保険料学生納付特例申請書記載例 勸奨用	別紙6
7	国民年金保険料免除・納付猶予申請書（ターンアラウンド）記載例	別紙7
8	国民年金保険料学生納付特例申請書（ターンアラウンド）記載例	別紙8
9	国民年金保険料口座振替納付（変更）申出書兼還付金振込方法（変更）申出書記載例	別紙9
10	公的年金制度のご案内	別紙10
11	日本の公的年金に加入手続はお済みですか？	別紙11
12	日本にお住いの皆様へ	別紙12
13	厚生年金保険・健康保険制度のご案内	別紙13
14	厚生年金保険・健康保険制度手続きガイド	別紙14
15	厚生年金保険・健康保険加入のお願い	別紙15
16	厚生年金保険・健康保険加入のお願い（2回目）	別紙16
17	厚生年金保険料等の納付	別紙17
18	保険料を納付期限までに納付しなかった場合	別紙18

② 言語

【上記項番 1～項番 12 は下記 7 言語】

シンハラ語、ウルドゥー語、ヒンディー語、ベンガル語、フランス語、トルコ語、ウクライナ語

【上記項番 13～項番 19 は下記 5 言語】

ヒンディー語、ベンガル語、フランス語、トルコ語、ウクライナ語

③ 使用するフォント

日本年金機構（以下、「機構」という。）が用いる電子機器においては正しく表示されない可能性があるため、原則として以下のとおりとすること。

ただし、機構に協議のうえ、承認した場合は、指定フォント以外を使用可能とする。

項番	言語	使用フォント
1	シンハラ語	Arial
2	ウルドゥー語	Arial
3	ヒンディー語	Arial
4	ベンガル語	Arial または Nirmala UI
5	フランス語	Arial
6	トルコ語	Arial
7	ウクライナ語	Arial または Times New Roman

④ その他

ア 作業内容等の詳細は、委託要領を参照すること。

イ ①翻訳者が翻訳した内容について、②バイリンガルチェック、③モノリンガルチェックを行い、各言語につき 3 者による翻訳及び内容確認を行うこと。

ウ 当該業務は、再委託を可能とする。

※再委託とは、受託事業者が、業務の一部を第三者（再委託先が子会社（会社法（平成 17 年法律第 86 号）第 2 条第 3 号に規定する子会社をいう。）である場合を含む。）に請け負わせること。

なお、次の（ア）または（イ）の場合は再委託に該当しない。

（ア）運送事業者間で運送約款に基づく連携・協働により運送業務を実施する場合。

（イ）機構の了承を得た上で、グループ企業体が相互連携（業務分担）してそれぞれの事業を実施（共同受託）する場合。

2 委託業務の履行期間

令和 8 年 10 月 21 日（履行開始日）～令和 9 年 2 月 19 日（履行終了日）

※履行期間とは、委託期間のうち、納品を行うための作業等が可能となる日から、最終納品日までのことをいう。

※確認作業スケジュールの詳細は委託要領「2 作業内容（2）確認作業」のとおり。

- 3 納品日及び納品方法
委託要領「3 納品」のとおり
- 4 履行場所
受託事業者が用意する場所
- 5 納品場所
日本年金機構厚生年金保険部（高井戸）
- 6 作業手順
仕様書のほか、委託要領のとおりとする。

7 所管部署（連絡先）

〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号
日本年金機構厚生年金保険部厚生年金保険業務G
電話番号：03-6861-8144
FAX 番号：03-6892-0758
担当：吉畠、出口、神尾

- 8 再委託に関する申請等の手続き
再委託に関する申請等について、以下に掲げる期日までに必要な申請等の手続きを行うこと。
変更、廃止等を行う場合については、変更、廃止等を行う日の前日までに必要な手続きを行うこと。
本業務の履行にあたり、その全部または主体的部分である翻訳総合管理業務について、第三者へ委託することは認めないものとする。
なお、本業務における主体的部分以外の業務とは、翻訳業務をいう。
再委託を行う場合は、別紙21「再委託承認申請書」（任意様式可）に必要事項を記入及び押印の上、再委託開始予定日の7日前までに、「7 所管部署」に提出すること。

9 その他

（1）仕様書等の疑義

仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年10月2日（金）12時までに、「7 所管部署」まで書面（FAXを含む。）にて別紙22「質問書」（任意様式可）を提出すること。回答は、令和8年10月7日（水）中に機構ホームページに、疑義及びその回答を掲載する。

（2）仕様書等の明確化等

- ① 業務の処理方法等、別途委託要領に定めがある場合は、委託要領によることとする。
- ② 仕様書等では業務の処理方法が一義に定まらない事案があることを把握した場合、または、仕様書等には定めがないが判断を要する事案がある場合には、機構

と受託事業者は協議の上、仕様書等の不明瞭な点を明確にするための書面を速やかに取り交わすこととする。

- ③ 上記②の書面の取り交わしが完了するまでの間の対応方法については、機構と受託事業者が協議の上決定することとする。

(3) 実績及び評価結果の公表

機構は、委託業務の終了後、当該業務の実績及び評価結果（受託事業者名、契約実績額等を含む。）を機構のホームページにより公表することがある。

対象帳票一覧

別紙番号	リーフレット名称	ページ数	ファイル形式	単語数	シンハラ語 Arial	ウルドゥー語 Arial	ヒンディー語 Arial	ベンガル語 Arialまたは Nirmala UI	フランス語 Arial	トルコ語 Arial	ウクライナ語 Arialまたは Times New Roman
別紙 1	日本の国民年金制度の仕組み	2	Word	約1,900単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 2	国民年金被保険者関係届書（申出書）記載例	1	PowerPoint	約640単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 3	国民年金保険料免除・納付猶予申請書記載例 一般用	4	Word	約2,070単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 4	国民年金保険料免除・納付猶予申請書記載例 勸奨用	4	Word	約2,060単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 5	国民年金保険料学生納付特例申請書記載例 一般用	4	Word	約1,800単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 6	国民年金保険料学生納付特例申請書記載例 勸奨用	4	Word	約1,850単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 7	国民年金保険料免除・納付猶予申請書（ターンアラウンド）記載例	1	PowerPoint	約400単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 8	国民年金保険料学生納付特例申請書（ターンアラウンド）記載例	1	PowerPoint	約430単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 9	国民年金保険料口座振替納付（変更）申出書兼還付金振込方法（変更）申出書記載例	1	PowerPoint	約550単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 1 0	公的年金制度のご案内	1	PowerPoint	約530単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 1 1	日本の公的年金に加入手続はお済みですか？	1	PowerPoint	約500単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 1 2	日本にお住いの皆様へ	1	PowerPoint	約180単語	○	○	○	○	○	○	○
別紙 1 3	厚生年金保険・健康保険制度のご案内	4	PowerPoint	約1,800単語	-	-	○	○	○	○	○
別紙 1 4	厚生年金保険・健康保険制度手続きガイド	53	PowerPoint	約13,000単語	-	-	○	○	○	○	○
別紙 1 5	厚生年金保険・健康保険加入のお願い	1	Word	約150単語	-	-	○	○	○	○	○
別紙 1 6	厚生年金保険・健康保険加入のお願い（2回目）	1	Word	約190単語	-	-	○	○	○	○	○
別紙 1 7	厚生年金保険料等の納付	4	PowerPoint	約1,500単語	-	-	○	○	○	○	○
別紙 1 8	保険料を納付期限までに納付しなかった場合	2	PowerPoint	約750単語	-	-	○	○	○	○	○
別紙 1 9	厚生年金保険料等の猶予制度の概要	2	Word	約950単語	-	-	○	○	○	○	○
合計		92		約31,250単語	約12,910単語	約12,910単語	約31,250単語	約31,250単語	約31,250単語	約31,250単語	約31,250単語

1. Important Points of the Japanese National Pension System and Other Public Pension Systems

- (1) All people who are registered to reside in Japan and aged between 20 and 59, irrespective of their nationality, must be covered by the National Pension system and must pay contributions by law.
- (2) The public pension systems (including the National Pension system) are designed to financially support each other as the whole society with intergenerational support mechanism.
- (3) The public pension systems pay not only the old-age pension, but also the disability pension or the survivors' pension when you have unexpected financial difficulties.
- (4) The Japanese government provides subsidy to fund part of the pension benefits.
- (5) Your public pension contributions are subject to tax deduction as "social insurance contribution".

2. National Pension Coverage Categories and Enrollment Procedures

There are three categories of the insured persons under the National Pension system. You can find your category and enrollment procedures as below:

(1) Category I insured persons

If you are registered to reside in Japan, aged between 20 and 59, and you are not a Category II or Category III insured person (see (2) and (3) below), you are a Category I insured person.

✎ If you are a non-Japanese resident and a Category I insured person, please make sure you register your residence first at the municipal office of your place of residence and have them establish your Japanese residence registry. Then you need to register your enrollment to the National Pension system at the same municipal office.

✎ The Japan Pension Service (JPS) will send you contribution payment notices. Please use the notices to pay your contributions (see "4. Monthly Contributions" below).

Note: Excluding foreign nationals with visas for medical stay or visas for long stay for sightseeing.

(2) Category II insured persons

If you are employed to work at a company, factory and such workplaces, and are covered by employees' pension insurance systems including the Employees' Pension Insurance system, you are a Category II insured person.

✎ Your employer is responsible for completing your enrollment to pension system on behalf of you. For more details, you can ask your employer.

✎ Your contribution is deducted from your salary and then your employer will pay it for you.

(3) Category III insured persons

If you are a dependent spouse of a Category II insured person, and are aged between 20 and 59 and residing in Japan, you are a Category III insured person. If you temporarily stay outside of Japan, you may exceptionally be a Category III insured person.

✎ Your spouse (Category II insured person) should report to a JPS branch office through his/her employer, that you are a qualified dependent spouse. For more details, you can ask your spouse's employer.

✎ You do not need to pay any contributions; the necessary resources are fully covered by contributions paid by all Category II insured persons.

3. Basic Pension Number and Basic Pension Number Notice

After your enrollment procedure is completed, you will receive a Basic Pension Number Notice which indicates your Basic Pension Number, name and date of birth.

The Basic Pension Number is used for managing pension coverage records. Each person is assigned one Basic Pension Number which is not changed in principle. After you receive the Basic Pension Number Notice, please keep it in a safe place. If you have lost the Basic Pension Number Notice, you can apply for a reissue at any JPS branch office.

4. Monthly Contributions

The contribution amount for the National Pension is ¥17,920 per month from April 2026 to March 2027. You must pay due monthly contribution by the end of the following month.

You can pay your contributions in cash at banks and other financial institutions, post offices, and convenience stores. You can also pay them using automatic bank transfer, the Internet payments, or by credit card.

Or, you can pay them at a discount rate if you opt for advance payments of some future month contributions. You may have further discount if you opt for advance payments via automatic bank transfer instead of cash payments.

5. If You Have Difficulty Paying Contributions (Contribution Payment Exemption System)

When your income is too low to pay contributions or you have other reasons, you can apply for the exemption from contribution payments at the municipal office of your place of residence.

The JPS branch office examines your previous year's income and other circumstances. If your application is approved, exemption of full or partial amount of contribution payment is granted.

Please refer to the table here for some exemption types, contribution amount to be paid, and the rate of future Old-age Basic Pension amount with exemption periods, compared with the amount without exemption periods.

Type of exemption	Contribution amount	Compared OBP rate
Full exemption	¥0	4/8
1/4 payment (3/4 exemption)	¥4,480	5/8
1/2 payment (1/2 exemption)	¥8,960	6/8
3/4 payment (1/4 exemption)	¥17,920	7/8
Contribution Postponement System for low income persons	¥0	0
Special Payment System for Students	¥0	0

[Notes]

- (1) Please note that if you fail to pay due balance contributions (1/4, 1/2, or 3/4 contributions), the partial exemption system is no longer valid: it will be regarded as non-payment. This means that such non-payment periods will not be reflected in calculation of your future Old-age Basic Pension amounts. In addition, you may not be able to satisfy the conditions to be entitled to the Disability Basic Pension or Survivors' Basic Pension when you need them.
- (2) If you are a student, you can apply for the Special Payment System for Students. Please note, however, this system does not cover students at most Japanese branch schools of foreign based schools or students on a short-term basis.

6. Recovery of the Past Contribution—Exempt Periods

If you have full or partial exemption period in the past, you can recover the period by paying the exempted contributions retroactively for up to 10 years. If you recover the period by retroactive payments, your Old-age Basic Pension in the future will be calculated based on your full amount contribution payments.

Please note that a specific index will be charged on your retroactive contribution payment which was due more than three fiscal years ago.

7. National Pension Benefit Amounts

(1) Old-age Basic Pension

If you have paid the National Pension contributions for at least 10 years and satisfy the conditions, the following amount is paid when you become 65 years old. *1

★Benefit amounts : ¥847,300 (annual amounts in Fiscal Year 2026 for those who have paid contributions for 40 years)

(2) Disability Basic Pension

The following amount of the Disability Basic Pension is paid to you if you become sick or get injured while you are covered by the National Pension system and if that sickness or injury eventually causes such disability as specified as the Grade 1 or Grade 2 disability. *2

★Benefit amounts : ¥1,059,125 (annual amounts in Fiscal Year 2026 for the Grade 1 disability)
¥847,300 (annual amounts in Fiscal Year 2026 for the Grade 2 disability)

(3) Survivors' Basic Pension

When an insured person of the National Pension system dies, the following amount of the Survivors' Basic Pension is paid to his/her dependent spouse taking care of child(ren) or to his/her dependent child(ren). *2

★Benefit amounts : ¥1,091,100 (annual amounts in Fiscal Year 2026 for an eligible spouse with one child)

*1 If you become a naturalized Japanese citizen or if you are admitted as permanent resident before you become 65 years old, your overseas residence period between April 1, 1961 and the previous day you become Japanese citizen, within your age between 20-59, will be considered as "complementary period". The complementary period is the valid period to be included to see if you satisfy the 10-year period requirement to be entitled to the Old-age Basic Pension. However, this period is not considered in benefit amounts calculation.

*2 To be eligible to the Disability Basic Pension or the Survivors' Basic Pension, you need to satisfy certain contribution payment requirement. For more details, please contact any JPS branch office or the municipal office of your place of residence. (Please see "10. Contact Point for your National Pension" below.)

8. Lump-sum Withdrawal Payments for non-Japanese people

If you are non-Japanese, you may file a claim for the Lump-sum Withdrawal Payments within two years after you register to leave Japan (no longer Japanese resident). To apply for it you need to satisfy the following conditions;
- you have contributed to the National Pension system for at least six months in total (excluding your insured periods as the Category II or the Category III insured person).

- you were never eligible to receive a pension.

The Payment amount depends on the number of months for which you have paid contributions. The table here shows example Payment amounts if the month of your last contribution is between April 2026 and March 2027. Please visit our website for the amounts if the month of your last contribution was before March 2026.

Total number of your contribution-paid months*	Your LSWP amount
Between 6 and 11 months	¥53,760
Between 12 and 17 months	¥107,520
Between 18 and 23 months	¥161,280
Between 24 and 29 months	¥215,040
Between 30 and 35 months	¥268,800
Between 36 and 41 months	¥322,560
Between 42 and 47 months	¥376,320
Between 48 and 53 months	¥430,080
Between 54 and 59 months	¥483,840
60 months or more	¥537,600

* If you have contribution-exempt period, your total number of contribution-paid months is calculated as follows:

Number of full-contribution-paid months + (number of 1/4-contribution-paid months) x 1/4 + (number of half-contribution-paid months) x 1/2 + (number of 3/4-contribution-paid months) x 3/4

【How to claim the Payments】

(1) Please submit a report to move out ("Tenshutsu Todoke") and a report to end National Pension coverage to the municipal office of your place of residence.

(2) After leaving Japan, fill out the Lump-sum Withdrawal Payment Claim Form with the necessary information, referring to the notes and information on the form. Send the completed form by airmail to: Japan Pension Service, 3-5-24, Takaido-nishi, Suginami-ku, Tokyo 168-8505 Japan.

The application form is available at any municipal office (National Pension section), a JPS branch office, or the JPS website.

(<https://www.nenkin.go.jp/international/index.html>)

【Important】 Please note that once you receive a lump-sum withdrawal payment, your periods of coverage before you claim for it will be no longer valid for future benefit entitlements. Please carefully consider the possibility of receiving future pension benefits before the claim.

9. Social Security Agreements

Under the bilateral Social Security Agreements between Japan and other countries, workers detached to Japan for a short period of time may be exempt from compulsory coverage by the Japanese system, or your pension coverage periods in the two countries may be totaled together. Please visit our website for more details. (<https://www.nenkin.go.jp/international/index.html>)

10. Contact Point for your National Pension

If you have any questions about the National Pension system, please contact the municipal office of your place of residence or your nearest JPS branch office. You can refer to the list of JPS branch offices on the web.

(<https://www.nenkin.go.jp/international/index.html>)

For consultation by phone, please call "NENKIN Dial" as below. (Free interpretation is available for some languages.)

When you contact us, please have your Basic Pension Number ready. You can find it on your Basic Pension Number Notice.

"NENKIN Dial" for domestic call: 0570 - 05 - 1165 (at local call rate)

"NENKIN Dial" for international call: +81 - 3 - 6700 - 1165 (at international call rate)

1. 国民年金などの公的年金の概要

- (1) 日本に住む20歳以上60歳未満の方は、外国人の方を含めて国民年金に加入し、保険料を納めることが法律で義務づけられています。
- (2) 公的年金は社会全体で支えあう世代間扶養の仕組みで成り立っています。
- (3) 公的年金には、老齢年金のほか、万が一の場合に支給される障害年金や遺族年金もあります。
- (4) 国民年金では、受け取る年金額の一部を国が負担しています。
- (5) 公的年金で納めた保険料は、全額、社会保険料控除の対象になります。

2. 国民年金の加入者と加入の手続

国民年金の加入者は次の3種類に区分され、加入の手続きは次のとおりとなっています。

- (1) 第1号被保険者
日本に住む20歳以上60歳未満の方で、次の第2号被保険者又は第3号被保険者に該当しない方。
※日本国籍を有さず、医療滞在ビザや長期観光ビザにより滞在する方は、国民年金の適用除外となります。
→第1号被保険者に該当する外国人の方は、市区町村役場で住民票作成を行った後、同じ市区町村役場の国民年金の窓口で加入手続きを行います。
→保険料は日本年金機構から送付される納付書により納めてください。（「4. 月々の保険料」参照）
- (2) 第2号被保険者
会社や工場等にお勤めの方で、厚生年金保険等に加入している方。
→加入手続きは、会社等の事業主が行いますので、ご本人の手続きは不要です。詳しいことは勤務先へお尋ねください。
→保険料は給与から源泉控除され、事業主が納めます。
- (3) 第3号被保険者
第2号被保険者に扶養されている日本に住む20歳以上60歳未満の配偶者。（被扶養配偶者）
なお、一時的な海外渡航者等については、特例的に第3号被保険者になる場合があります。
→加入手続きは第2号被保険者である配偶者が勤めている会社等の事業主を経由して行うことになっています。詳しいことは配偶者の勤務先へお尋ねください。
→保険料負担はありません。第2号被保険者全体で負担します。

3. 基礎年金番号通知書と基礎年金番号

基礎年金番号通知書は、基礎年金番号、氏名と生年月日を記載したものです。国民年金の加入手続きが終わると交付されます。

基礎年金番号は、年金加入記録を管理するための番号です。「一人に一つ」の番号で、原則変更されませんので、基礎年金番号通知書を受け取りましたら、大切に保管してください。

もしも、基礎年金番号通知書をなくされた場合は年金事務所で再交付の申請ができます。

4. 月々の保険料

令和8年4月分から令和9年3月分の国民年金の月々の保険料は17,920円です。毎月の保険料は、翌月の末日までに納めてください。

保険料の納付は、銀行等の金融機関、郵便局、コンビニエンスストア等の窓口で現金による納付のほか、口座振替、クレジットカードやインターネットを利用する方法もあります。

また、将来の一定期間の保険料を前払いすると、保険料が割引される制度もあります。更に口座振替による前払いは、現金での前払いに比べて割引額が多くなります。

5. 保険料を納めることが困難なとき（保険料免除制度）

所得が少ない等の理由で保険料を納めることが困難な場合は、市区町村役場に保険料免除等の申請を行ってください。

年金事務所で前年所得などを審査して承認された場合は、保険料の全額又は一部が免除されます。

保険料の免除制度の種類、納付いただく保険料及び保険料を全額納付いただいた場合と比較した免除等の期間にかかる老齢基礎年金の額は右のとおりです。

免除制度の種類	保険料額	老齢基礎年金の額
全額免除	0円	8分の4
4分の1納付（4分の3免除）	4,480円	8分の5
半額納付（半額免除）	8,960円	8分の6
4分の3納付（4分の1免除）	13,440円	8分の7
納付猶予	0円	0
学生納付特例制度	0円	0

【ご注意ください】

- (1) 4分の1納付、半額納付及び4分の3納付は、一部保険料を納めなかった場合、一部免除が無効となり未納と同じになるため、将来の老齢基礎年金の計算に含まれないだけでなく、万が一の時の障害基礎年金や遺族基礎年金を受給できない場合がありますのでご注意ください。
- (2) 学生納付特例制度は学生の方がご利用できます。ただし、一部の学校を除き外国の教育機関等の日本校は対象となりません。また、短期の就学は対象となりません。

6. 保険料の追納

全額免除や一部納付などが承認された期間については、10年以内に保険料を納付すること（追納）もできます。追納した場合、将来の老齢基礎年金の計算は、保険料を全額納付した場合と同じです。

ただし、免除等が承認された期間が属する年度の翌年度から起算して、3年度目以降に追納される場合は、当時の保険料に一定の加算金がつきます。

7. 国民年金から支給される年金給付

(1) 老齢基礎年金

国民年金の保険料を10年以上納めたなどの条件を満たした方に、原則65歳から支給されます。

★年金額＝847,300円（40年間保険料を納めた場合の令和8年度の年額）

(2) 障害基礎年金

国民年金に加入中に初診日のある病気やケガにより、障害等級1級又は2級に該当する障害の状態にある場合は、障害基礎年金が支給されます。

★年金額＝1,059,125円（1級の令和8年度の年額）

847,300円（2級の令和8年度の年額）

(3) 遺族基礎年金

国民年金に加入中の方が亡くなった場合は、その方に生計を維持されていた遺族（子のある配偶者、又は子）に遺族基礎年金が支給されます。

★年金額＝1,091,100円（子が一人ある配偶者に支給される令和8年度の年額）

※ 65歳前までに日本に帰化した人、永住許可を受けた人などの海外居住期間のうち、昭和36年4月1日から日本国籍を取得した日などの前日までの20歳以上60歳未満の期間は10年の受給資格期間に含まれます（合算対象期間といえます）。この合算対象期間は、老齢基礎年金の資格期間を満たしているかどうかをみる場合は算入されますが、老齢基礎年金の年金額を計算する場合にはその基礎としません。

※ 障害基礎年金や遺族基礎年金には一定の保険料納付要件があり、この要件を満たさないと受給できません。詳しくはお問い合わせください。（「10. 国民年金に関する相談・お問い合わせ先」参照）

8. 脱退一時金

脱退一時金は国民年金（第2号、第3号被保険者であった期間は除く）の保険料納付済期間等の月数（※）の合計が6月以上あり、年金を受ける権利を有したことの無い外国人の方が、日本国内に住所を有しなくなった日から2年以内に請求することができます。

脱退一時金の支給額は、保険料納付済期間等の月数に応じて、右の表のとおりとなります。（最終納付月が令和8年4月分から令和9年3月分である場合）

なお、最終納付月が令和8年3月分以前である場合の支給額は、日本年金機構ホームページでご確認できます。

※ 保険料納付済期間等の月数は、以下のとおり計算します。

全額納付月数＋（4分の1納付月数）×1/4
＋（半額納付月数）×1/2＋（4分の3納付月数）×3/4

【請求手続き】

① お住まいの市区町村に、転出届及び国民年金の資格喪失届を提出してください。

② 出国後、脱退一時金の請求書を、注意事項を確認のうえ、必要事項を記入し、日本年金機構宛て（〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3-5-24）にエメールでお送りください。

※ 請求書の用紙は、市区町村役場の国民年金担当窓口、全国の年金事務所の窓口又は日本年金機構ホームページ（<https://www.nenkin.go.jp/>）にご用意しています。

【ご注意ください】

脱退一時金を受け取ると、脱退一時金を請求する以前のすべての期間が年金の加入期間でなくなります。脱退一時金の請求は、将来、日本の老齢年金を受け取る可能性などを考えたうえで、慎重に検討してください。

保険料納付済期間等の月数※	支給額
6月以上12月末満	53,760円
12月以上18月末満	107,520円
18月以上24月末満	161,280円
24月以上30月末満	215,040円
30月以上36月末満	268,800円
36月以上42月末満	322,560円
42月以上48月末満	376,320円
48月以上54月末満	430,080円
54月以上60月末満	483,840円
60月以上	537,600円

9. 社会保障協定について

日本と社会保障協定を締結している国との間では、日本に短期間派遣された場合の年金制度の加入免除や年金加入期間の通算が受けられる場合があります。詳しくは日本年金機構ホームページ（<https://www.nenkin.go.jp/>）をご覧ください。

10. 国民年金に関する相談・お問い合わせ先

国民年金に関するお問い合わせは、基礎年金番号通知書等を持参の上、お住まいの市区町村役場又は年金事務所までお願いします。年金事務所の所在地等は、こちらの一覧をご覧ください。（<https://www.nenkin.go.jp/>）

お電話によるお問い合わせの場合は、下記の「ねんきんダイヤル」へお電話ください。

一部の言語では通訳サービスもご利用できます。

また、お問い合わせの際は、基礎年金番号が記載された基礎年金番号通知書等の資料をご用意ください。

・「ねんきんダイヤル（国内からのご利用）」 0570-05-1165 → 市内通話料金をご負担いただきます

・「ねんきんダイヤル（国外からのご利用）」 +81-3-6700-1165 → 国際通話料金をご負担いただきます



日本年金機構
Japan Pension Service

How to fill in the form
Sample

Please carefully read this to fill in “National Pension insured persons’ report form (KOKUMIN NENKIN HIHOKENSHA KANKEI TODOKESHO)”.

Follow the sample in red ink to enter your specific information in the form, either in Japanese language, English alphabets or numbers (A, B, C, ... and 1, 2, 3,...). Please note that if the form is incomplete or missing needed data, we need to return your form and ask you to enter data in Japanese.

In the first section of the report form, you state that you file the National Pension report form (mainly for enrolment / withdrawal) to the Mayor of your municipality or President of the Japan Pension Service (JPS).

Enter reporting date (yyyy/mm/dd) and your name recorded in the Basic Resident Registers as of the reporting date.

Circle 1. if you file the report in person.

Enter your 12 digits “My Number” (your Individual Number in Japan) or 10 digits Basic Pension Number in ①.

Enter your date of birth (yyyy/mm/dd) in ②.

Enter your name in ③.

Circle the number for your sex (1. male, 2. female) in ④.

Enter your postal code in ⑤ and your address in ⑦.

Enter your contact phone number in ⑥, and circle phone type: 1. home, 2. mobile, 3. workplace or 4. other.

Enter your nationality in ⑧.

In ⑨, enter your other name, if any, which is registered in the Basic Resident Register and which you commonly use.

[Documents we need if you submit the report form using your “My Number”]

If you submit the form including your My Number at your municipal office etc., you need to present your My Number card. If you do not have the card, please provide one document each in (1) and (2) below;

- If you mail the form by post, please enclose photocopy of both sides of your My Number card. If you do not have the card, please enclose photocopy of one document each in (1) and (2) below;
- (1) Certified copy of your resident registry showing your My Number, or your My Number notification letter (if name and address are identical as recorded on the resident registry), as proof of the authenticity of your My Number.
- (2) Your driver’s license, or passport, or residence card, or any equivalent document, to identify yourself as true owner of the number. (For details please ask JPS Branch Office.)

For questions about National Pension coverage, please call the number (free interpretation service available): 0570-003-004 (NAVI dial)

03-6630-2525 (if your telephone number starts with 050)

Service hours: Monday – Friday: 8:30 – 19:00, 2nd Saturday of a month: 9:30 – 16:00, excluding national holidays (except 2nd Saturday) and December 29 – January 3.

様式コード
4100

国民年金被保険者関係届書（申出書）

市区町村長
日本年金機構理事長 兼 あり
以下のと
氏名 Your name
JOHN SMITH
被保険者 ① 本人 2 その他 ()
との続柄

市区町村 日本年金機構

① 個人番号
1234567890101010
② 生年月日
2020年10月1日
③ 氏名
JOHN SMITH
④ 性別
1 男性
2 女性
⑤ 郵便番号
123456780-XXXX-XXXX
⑥ 電話番号
⑦ 住所
〒123-4567 TOKYO SUGINAMIKU TAKAIDONISHI 1-2-3
⑧ 国籍
U.S.A.
⑨ その他
（任意記入）

⑩ 届出事項
1. 資格取得届
2. 住所変更届
3. 資格喪失届
4. 資格喪失届
5. 資格喪失届
6. 付加保険料
7. 付加保険料
8. 保険料
9. 保険料
10. 保険料
11. 保険料
12. 保険料
13. 保険料
14. 保険料
備考

⑪ 届出事項
1. 資格取得届
2. 住所変更届
3. 資格喪失届
4. 資格喪失届
5. 資格喪失届
6. 付加保険料
7. 付加保険料
8. 保険料
9. 保険料
10. 保険料
11. 保険料
12. 保険料
13. 保険料
14. 保険料
備考

⑫ 届出事項
1. 資格取得届
2. 住所変更届
3. 資格喪失届
4. 資格喪失届
5. 資格喪失届
6. 付加保険料
7. 付加保険料
8. 保険料
9. 保険料
10. 保険料
11. 保険料
12. 保険料
13. 保険料
14. 保険料
備考

市区町村・日本年金機構連絡網

⑬ 納付書関連
作成不要
早期送付
2025.10.16 017

別紙2

▶If you moved to Japan, registered your address in Japan and accordingly you need to apply to be covered by the National Pension system, circle 1. (enrolment) in ⑩. Enter the date(yyyy/mm/dd) you registered your address in Japan in ⑪. Circle 11. (moved to Japan) in ⑫. (See sample if you registered address on August 1, 2020.)

▶If you resigned from a company, i.e. your coverage under the Employees' Pension Insurance system or Mutual Aid system ended and accordingly you need to apply to be covered by the National Pension system, circle 1.(enrolment) in ⑩. Enter the next date (yyyy/mm/dd) of your resignation date in ⑪. Circle 3.(end of EPI/MAA) in ⑫. (See sample if you resigned company on July 31, 2020.)

▶If you move out of Japan, i.e., no registered address in Japan, circle 4. (withdrawal) in ⑩. Enter the next date (yyyy/mm/dd) of your departure date in ⑪. Circle 11. (moved out from Japan) in ⑫. (See sample if you depart from Japan on September 29, 2020.)

別紙2

あなたが国民年金加入手続きをお住いの市区町村長、日本年金機構理事長へ届出を行う意思表示をする欄です。

[illegible]

②は、あなたの生年月日（西暦4ケタ）を記入してください。

④はあなたの性別で該当する数字を○で囲んでください。(1は男性、2は女性)

⑥は、連絡の取れる電話番号を記載し、該当する番号に○をつけてください。(1は自宅、2は携帯、3は勤務先、4はその他)

⑨は、通称名があれば住民基本台帳に登録されているあなたの通称を記入してください。

年金の加入に関する一般的なお問い合わせは「ねんきん加入者ダイヤルへ」

受付時間：月～金曜日 午前8：30～午後7：00 第2土曜日 午前9：30～午後4：00 ※祝日（第2土曜日を除く）、12月29日～1月3日はご利用いただけません。


0570-003-004 (ナビダイヤル)

2204 1016 095

1. Important Points of the Japanese Public Pension System: National Pension System

- (1) All people who are registered to reside in Japan and aged between 20 and 59, irrespective of their nationality, must be covered by the National Pension system and pay contributions by law.
- (2) The public pension systems (including the National Pension system) are designed with a financial intergenerational support mechanism.
- (3) The public pension systems pay not only the old-age pension, but also the disability pension and the survivors’ pension when you have unexpected financial difficulties.
- (4) The Japanese government subsidizes part of the pension benefits fund.
- (5) Your public pension contributions are subject to tax deduction as “social insurance contribution”.

2. Monthly Contributions

The contribution amount for the National Pension is ¥17,920 per month from April 2026 to March 2027. You can pay your contributions in cash at banks and other financial institutions, post offices, and convenience stores. You can also pay it using automatic bank transmission, the Internet payments or by credit card.

3. National Pension Benefits

(1) Old-age Basic Pension

If you have paid the National Pension contributions for at least 10 years and meet the requirements, the Old-age Basic Pension is paid to you when you become 65 years old.

(2) Disability Basic Pension

The Disability Basic Pension is paid to you if you become sick or get injured while you are covered by the National Pension system and the sickness or injury eventually causes such disability as specified as the Grade 1 or Grade 2 disability.

(3) Survivors’ Basic Pension

When an insured person of the National Pension system dies, the Survivors’ Basic Pension is paid to his/her dependent spouse taking care of child(ren) or to his/her dependent child(ren).

For more details, please contact JPS Branch Office or National Pension section of your residential municipal office.
Visit JPS website at <https://www.nps.go.jp/english/index.html> Click Japan Pension Service

- For general inquiries about pension coverage, please call us at;
- “Nenkin Kanyusha Dial” 0570-003-004 (local discount rate)
 - If your phone number starts with 050 please call; 03-6630-2525 (regular rate)
 - Service hours: 8:30 – 19:00, Monday – Friday
9:30 – 16:00 for second Saturday of a month
 - Out of service on holidays (other than second Saturday of a month), from 29 December to 3 January

All people aged 20-59, regardless of nationality or length of stay, who have registered address in Japan must be covered by the National Pension system, which is a Japanese public pension system, and must pay contributions by law. If you have financial difficulty in contribution payments, however, you may apply for contribution exemption system or payment postponement system for each year. We examine your application, mainly your past income in Japan. If you are qualified, exemption/postponement is granted.

By taking this procedure, you establish valid coverage periods to be included in the requirement to receive future old age pension as well as today’s disability pension in case you accidentally get injured and suffer from disability.

(1) Application for full or partial exemption from contribution payments

You may apply for full or partial exemption for a particular year when each income of you, your spouse (including one not living with you) or household head in the previous year(s) is lower than a certain amount, or if any of you are unemployed. If you are examined to be qualified, the exemption is granted. (Please note that the partial exemption requires you to pay remaining contribution amount; if you fail to pay the remaining amount, the partial exemption period will no longer be valid and result in as non-payment period.)

(2) Application for postponement of contribution payments

You may apply to postpone your payments if you are younger than 50 years (except students) and each income of you or your spouse in the previous year is lower than a certain amount. If you are examined to be qualified, the postponement is granted.

NOTES ON APPLICATION

● Application year

- An applicable one year for exemption or postponement starts in July and ends in next June.
- If you want exemption or postponement to be granted continuously for the following year, basically you need to file application every July.

● Application for past year and current year

- For past years: You can apply for exemption or postponement for the past period retroactively for up to 25 months from the date when you file the application (if you already paid contributions for certain month(s) during the 25 months, the paid contribution however, will not be exempted/reimbursed).
- For current year: When you apply for exemption or postponement for current year, it covers until next June, i.e., if you file the application between January and June, the application covers until June of the same year. One application covers 12 months from July to next June. If you want to apply for exemption for longer period, you need to file more than one application.

Note: You can file application retroactively to cover past 25 months at the longest from the application date. We advise you to file application as early as possible in order to establish past insurance period to be valid. If your application is delayed, it may be possible that it will disqualify you from receiving disability pension.

● Documents we need

If you apply for exemption because of your unemployment, bankruptcy or termination of business, please provide related evidence documents including photocopy of either your certificate of employment insurance benefits “KOYOHOKEN JUKYU SHIKAKUSHA SHO” or your resignation slip for insured persons under the employment insurance “KOYOHOKEN HIHOKENSHA RISHOKUHYO”. For details about documents, please contact your residential municipal office or JPS Branch Office.

● Documents we need if you file application using your “My Number”

- If you file the application at our office, please present your My Number card. If you don’t have the card, please present one document each in (1) and (2) below;
- If you mail the application to our office by post, please enclose photocopy of both sides of your My Number card. If you don’t have the card, please enclose photocopy of one document each in (1) and (2) below;
 - (1) Certified copy of your resident registry showing your My Number, or your My Number notification letter (if name and address are identical as recorded on the resident registry), as proof of the authenticity of your My Number
 - (2) Your driver’s license, or passport, or residence card, or any equivalent document, to identify yourself as the true owner of the number

WHERE TO FILE THE APPLICATION

Please file your completed application at your residential municipal office or JPS Brach Office. You may mail your application to the offices by post.

For details, please contact your residential municipal office or JPS Branch Office.

See following page in order to fill in the application form.

Basically you need to file an application every July if you want exemption or postponement continuously. However, in order to allow us to prepare for next year for you, please indicate your option in ⑬.

1. If you are granted the full-exemption or postponement this time and if we find you will be still qualified next year, would you want to apply for continuous full-exemption or postponement? If NOT, please circle 希望しません in the box on the right.
2. Also, if you are granted postponement this year and if we find you will be eligible for full-exemption next year, would you rather want to apply for full-exemption in the next year? If NOT, please circle 希望しません in the box on the right.

For details, please contact JPS Branch Office or your residential municipal office.

If you apply for exemption because you, your spouse or head of household became unemployed e.g., resigned a company, please enter the date (yyyy/mm/dd) of following day of resignation, i.e., first date of unemployment in ⑫. Enter your information in the first line, your spouse's on the second line, and head of household's in the third line. If any of you were covered by the employment insurance before resignation, circle "あり" (yes) shown on right side of arrow mark ⇒ and submit evidence document to prove the insurance coverage. (See page 1 for specific documents)

1 国民年金などの公的年金の概要

- (1) 日本に住む20歳以上60歳未満の方は、外国人の方を含めて国民年金に加入し、保険料を納めることが法律で義務づけられています。
- (2) 公的年金は社会全体で支えあう世代間扶養の仕組みで成り立っています。
- (3) 公的年金には、老齢年金のほか、万が一の場合に支給される障害年金や遺族年金もあります。
- (4) 国民年金では、受け取る年金額の一部を国が負担しています。
- (5) 公的年金で納めた保険料は、全額、社会保険料控除の対象になります。

2 月々の保険料

令和8年4月分から令和9年3月分の国民年金の月々の保険料は17,920円です。
保険料は、銀行等の金融機関、郵便局、コンビニエンスストア等の窓口で現金による納付のほか、口座振替、クレジットカードやインターネットバンキング等で納付できます。

3 国民年金から支給される年金給付

- (1) 老齢基礎年金
国民年金の保険料を10年以上納めたなどの条件を満たした方に、原則65歳から支給されます。
- (2) 障害基礎年金
国民年金に加入中に初診日のある病気やケガにより、障害等級1級又は2級に該当する障害の状態にある場合は、障害基礎年金が支給されます。
- (3) 遺族基礎年金
国民年金に加入中の方が亡くなった場合は、その方に生計を維持されていた遺族（子のある配偶者、又は子）に遺族基礎年金が支給されます。

○詳しくは、住所地の市町村役場の国民年金担当窓口または年金事務所にお問い合わせください。

日本年金機構ホームページ <https://www.nenkin.go.jp/international/index.html> 

年金の加入に関する一般的なお問い合わせは「ねんきん加入者ダイヤルへ」

 0570-003-004（ナビダイヤル）
050 で始まるお電話でおかけになる場合（東京）03-6630-2525（一般電話）
受付時間：月～金曜日 午前8：30～午後7：00

第2土曜日 午前9：30～午後4：00
※祝日（第2土曜日を除く）、12月29日～1月3日はご利用いただけません。

日本に住む20歳以上60歳未満の方は、外国人の方を含めて、日本の公的年金制度である国民年金制度に加入し、保険料を納めることが法律により義務づけられています。（滞在期間に関わらず、日本国内に住所を有する方は日本の公的年金制度である国民年金制度に加入し、保険料を納めることが法律により義務づけられています。）

しかし、保険料を支払うことが経済的に困難な場合、保険料の支払いが「免除」または「猶予」される申請手続きをすることができます。前年所得などを審査して承認された場合は、保険料の支払いが「免除」または「猶予」されます。（この申請手続きは毎年必要です。）

この申請手続きを行うことで、あなたが将来年金を受け取る権利を確保するだけでなく、あなたが万が一、事故などにあい、障害を負ったときに障害基礎年金を受け取ることができる権利を確保することができます。

① 免除（全額免除・一部免除）申請

あなたやあなたの配偶者、世帯主それぞれの前年所得が一定額以下の場合や失業等の理由がある場合、申請により保険料の納付が全額免除または一部免除となります。（一部免除の場合、減額された保険料を納付しないと一部免除が無効となり、未納期間となりますので、必ず減額された保険料を納付してください。）

② 納付猶予申請

50歳未満の方（学生を除く）で、あなたやあなたの配偶者のそれぞれの前年所得が一定額以下の場合に、申請により保険料の納付が猶予されます。

【申請時の注意点】

- 申請する年度について
 - ・免除等の1年度は7月～翌年6月までです。（7月から始まり翌年6月までの1年間です。）
 - ・翌年度も引き続き免除等の申請を希望する場合は、改めて7月に申請手続きが必要です。

● 免除等が申請できる期間

- ・過去の年度分……申請書が受理された月から2年1カ月前（すでに保険料が納付済の月を除く）まで。
- ・今年度分 ……翌年6月（1月～6月に申請したときは、その年の6月）分まで。
ただし、1枚の申請書で申請できるのは、7月から次の年の6月までの12カ月間となりますので、必要に応じて複数の申請書を提出してください。

※ 過去の年度分は2年1カ月前まで申請できますが、申請が遅れると障害年金を受け取れないなどの不利益が生じる場合がありますので、すみやかに申請をしてください。

● 添付書類

失業・倒産・事業の廃止などを理由として申請するときは、**証明書類（雇用保険受給資格者証または 雇用保険被保険者離職票のコピーなど）**を添付してください。その他、必要な添付書類は、住所地の市区役所・町村役場の国民年金担当窓口または年金事務所へお尋ねください。

● マイナンバーにより各種手続きを行う場合

申請者本人が窓口で申請書を提出する場合は、マイナンバーカード（個人番号カード）を提示してください。 お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。

なお、郵送で申請書を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

- ① マイナンバーが確認できる書類：個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード（氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る）
- ② 身元（実存）確認書類：運転免許証、パスポート、在留カードなど

【申請書の提出先等】

- この申請書の提出先は、住所地の市役所・町村役場の国民年金担当窓口、または年金事務所（郵送による提出も可能）です。

※詳しくは、住所地の市町村役場の国民年金担当窓口または年金事務所にお問い合わせください。

あなたが国民年金保険料の免除・納付猶予を申請する場合、申請書記入例が裏面にありますので、ご覧ください。

記入例

国民年金保険料免除・納付猶予申請書の記入例です。国民年金保険料の免除・猶予を申請する場合、あなたが記入する部分は赤字の部分です。日本語または英語（アルファベット表記）で記入してください。数字はアラビア数字で記入してください。なお、記入内容が不明の場合、日本語での記載をお願いがあります。

・「提出年月日」、提出日時点の住民票の住所、あなたの氏名（パスポートに記載のアルファベット表記）を記入してください。

・マイナンバー（個人番号）または基礎年金番号を記入してください（基礎年金番号で申請する場合は左詰めで記入してください）。

・あなた、あなたの配偶者、世帯主（＊）を記入し
てください（今年度分を申請する場合は現在の、
過去の年度分を申請する場合は、その申請期間の
末日の時点のあなた、あなたの配偶者、世帯主を
記入してください）。

（＊）世帯主：住民票に登録されている世帯の
世帯主

・あなた、あなたの配偶者、世帯主が申請年度の前年12月末時点で、16歳以上19歳未満の扶養親族がいる場合は「あり」、いない場合は「なし」に○をしてください。

・「あり」に○をした場合は16歳以上19歳未満の扶養親族の人数を記入してください。

・全額免除または納付猶予を翌年度以降も引き続き申請することをあなたが希望しない場合は、希望しませんに○をしてください。

また、今回納付猶予が承認された場合、次の年度で全額免除基準に該当する場合、その年度以降は全額免除を希望しない場合は、希望しませんに○をしてください。

※詳しくは、市区町村役場、年金事務所にお問い合わせください。

あなたが免除・納付猶予申請をするという意思表示の欄です。
また、あなたの配偶者と世帯主の記入に漏れがないこと、この
申請に必要なあなたや、あなたの配偶者、世帯主に関する情報
（所得情報等）の確認を日本年金機構に委任することを承諾す
る欄です。

様式コード

4635

国民年金保険料免除・納付猶予申請書です。

国民年金保険料免除・納付猶予申請書

日本年金機構理事長 敬 令和 年 月 日

以下のとおり免除・納付猶予を申請します。
また、配偶者および世帯主の記入に漏れがないことを申し立てします。
この申請に必要な本人、配偶者および世帯主に関する情報（所在地、氏名、生年月日）を正確に記入してください。

〒123-4567
TOKYOTO SUGINAWAKU TAKA IDONISHI 1-2-3

住所：あなたの氏名
JOHN SMITH

被保険者氏名：JOHN SMITH

指定全額免除申請事務取扱者

市区町村

日本年金機構

① 個人番号
(マイナンバー)

② 被保険者氏名

③ 配偶者氏名

④ 世帯主氏名

⑤ 被保険者生年月日

⑥ 配偶者生年月日

⑦ 世帯主生年月日

⑧ 特記事項

あなたの氏名
JOHN SMITH

あなたの配偶者の氏名
JANE SMITH

世帯主の氏名
JAMES SMITH

あなたの生年月日
1990 年 8 月 10 日

あなたの配偶者の生年月日
1990 年 10 月 1 日

世帯主の生年月日
1990 年 10 月 1 日

※ 世帯主氏名は被保険者または配偶者以外が世帯主である場合に記入してください。

⑨ 免除等区分
(保険料全額を免除)

⑩ 申請期間

⑪ 16歳以上19歳未満の扶養親族
世帯主

⑫ 特例認定区分
(所得割減額認定)

⑬ 継続希望

⑭ 備考

1. 全額免除
(保険料全額を免除)

令和 2026 年度分

被保険者：16歳以上19歳未満の扶養親族 あり () 人
配偶者：16歳以上19歳未満の扶養親族 あり () 人
世帯主：16歳以上19歳未満の扶養親族 あり () 人

被保険者 ⑬ 失業令和 XXXX 年 X 月 X 日 ⇒ 雇用保険加入 (あり) なし
配偶者 ⑬ 失業令和 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入 (あり) なし
世帯主 ⑬ 失業令和 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入 (あり) なし

1. 「全額免除」または「納付猶予」が承認された場合は、翌年度以降も同じ免除区分での免除申請を希望します。
希望しない場合は、 を〇で記入してください。

2. 1を希望した上で、納付猶予が承認された次の年度において全額免除の審査基準に該当する場合、その年度以降は全額免除を希望します。
希望しない場合は、 を〇で記入してください。

※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。

- ・あなたの電話番号を記入してください。
- ・生年月日を記入してください（西暦で記入してください）。

・申請年度の1月1日時点で居住していた国が日本以外の場合は国名を記入してください。(例: あなたが現在は日本に居住、2026.1.1時点はアメリカ合衆国に居住していた場合は、あなたの氏名とアメリカ合衆国と記入してください。)

・ あなたの配偶者があなたと国内で別世帯である場合、あなたの配偶者の個人番号を記入してください。

・ 申請期間中に海外転出入があった場合は、国名と転出入日を記入してください。(例：あなたが2026.11.1にアメリカ合衆国から転入していた場合は、転入した日とあなたの氏名とアメリカ合衆国から転入と記入してください。)

・あなたが免除・納付猶予を希望する年度を記入してください。

- ・免除・納付猶予での年度は、7月～翌年6月までです。

(例) 令和8年度分(2026年度分)

$$\Rightarrow 2026.7 \sim 2027.6$$

- ・過去の年度分は、申請書が受理された月から2年1ヵ月前まで（すでに保険料が納付された月を除く）まで申請することができません。

・あなた、あなたの配偶者、世帯主が会社を辞めたこと等を理由として申請するときは、会社を辞めた翌日を記入してください。働いていた時の雇用保険の加入について、あり・なしに○をつけてください。ありの場合は失業を証明する書類を添付してください。

1. Important Points of the Japanese Public Pension System: National Pension System

- (1) All people who are registered to reside in Japan and aged between 20 and 59, irrespective of their nationality, must be covered by the National Pension system and pay contributions by law.
- (2) The public pension systems (including the National Pension system) are designed with a financial intergenerational support mechanism.
- (3) The public pension systems pay not only the old-age pension, but also the disability pension and the survivors’ pension when you have unexpected financial difficulties.
- (4) The Japanese government subsidizes part of the pension benefits fund.
- (5) Your public pension contributions are subject to tax deduction as “social insurance contribution”.

2. Monthly Contributions

The contribution amount for the National Pension is ¥17,920 per month from April 2026 to March 2027. You can pay your contributions in cash at banks and other financial institutions, post offices, and convenience stores. You can also pay it using automatic bank transmission, the Internet payments or by credit card.

3. National Pension Benefits

(1) Old-age Basic Pension

If you have paid the National Pension contributions for at least 10 years and meet the requirements, the Old-age Basic Pension is paid to you when you become 65 years old.

(2) Disability Basic Pension

The Disability Basic Pension is paid to you if you become sick or get injured while you are covered by the National Pension system and the sickness or injury eventually causes such disability as specified as the Grade 1 or Grade 2 disability.

(3) Survivors’ Basic Pension

When an insured person of the National Pension system dies, the Survivors’ Basic Pension is paid to his/her dependent spouse taking care of child(ren) or to his/her dependent child(ren).

For more details, please contact JPS Branch Office or National Pension section of your residential municipal office.
Visit JPS website at <https://www.np.ne.jp/national/index.html>

Japan Pension Service Click

For general inquiries about pension coverage, please call us at;

“Nenkin Kanyusha Dial”

0570-003-004 (local discount rate)

If your phone number starts with 050 please call;

03-6630-2525 (regular rate)

Service hours:

8:30 – 19:00, Monday – Friday

9:30 – 16:00 for second Saturday of a month

Out of service on holidays (other than second Saturday of a month), from 29 December to 3 January

All people aged 20-59, regardless of nationality or length of stay, who have registered address in Japan must be covered by the National Pension system, which is a Japanese public pension system, and must pay contributions by law. If you have financial difficulty in contribution payments, however, you may apply for contribution exemption system or payment postponement system for each year. We examine your application, mainly your past income in Japan. If you are qualified, exemption/postponement is granted.

By taking this procedure, you establish valid coverage periods to be included in the requirement to receive future old age pension as well as today’s disability pension in case you accidentally get injured and suffer from disability.

(1) Application for full or partial exemption from contribution payments

You may apply for full or partial exemption for a particular year when each income of you, your spouse (including one not living with you) or household head in the previous year(s) is lower than a certain amount, or if any of you are unemployed. If you are examined to be qualified, the exemption is granted. (Please note that the partial exemption requires you to pay remaining contribution amount; if you fail to pay the remaining amount, the partial exemption period will no longer be valid and result in as non-payment period.)

(2) Application for postponement of contribution payments

You may apply to postpone your payments if you are younger than 50 years (except students) and each income of you or your spouse in the previous year is lower than a certain amount. If you are examined to be qualified, the postponement is granted.

NOTES ON APPLICATION

● Application year

- An applicable one year for exemption or postponement starts in July and ends in next June.
- If you want exemption or postponement to be granted continuously for the following year, basically you need to file application every July.

● Application for past year and current year

- For past years: You can apply for exemption or postponement for the past period retroactively for up to 25 months from the date when you file the application (if you already paid contributions for certain month(s) during the 25 months, the paid contribution however, will not be exempted/reimbursed).
- For current year: When you apply for exemption or postponement for current year, it covers until next June, i.e., if you file the application between January and June, the application covers until June of the same year. One application covers 12 months from July to next June. If you want to apply for exemption for longer period, you need to file more than one application.

Note: You can file application retroactively to cover past 25 months at the longest from the application date. We advise you to file application as early as possible in order to establish past insurance period to be valid. If your application is delayed, it may be possible that it will disqualify you from receiving disability pension.

● Documents we need

If you apply for exemption because of your unemployment, bankruptcy or termination of business, please provide related evidence documents including photocopy of either your certificate of employment insurance benefits “KOYOHOKEN JUKYU SHIKAKUSHA SHO” or your resignation slip for insured persons under the employment insurance “KOYOHOKEN HIHOKENSHA RISHOKUHYO”. For details about documents, please contact your residential municipal office or JPS Branch Office.

● Documents we need if you file application using your “My Number”

- If you file the application at our office, please present your My Number card. If you don’t have the card, please present one document each in (1) and (2) below;
- If you mail the application to our office by post, please enclose photocopy of both sides of your My Number card. If you don’t have the card, please enclose photocopy of one document each in (1) and (2) below;
- (1) Certified copy of your resident registry showing your My Number, or your My Number notification letter (if name and address are identical as recorded on the resident registry), as proof of the authenticity of your My Number
- (2) Your driver’s license, or passport, or residence card, or any equivalent document, to identify yourself as the true owner of the number

WHERE TO FILE THE APPLICATION

Please use enclosed return envelope to send us your completed application and needed documents. For details, please contact your residential municipal office or JPS Branch Office.

See following page in order to fill in the application form.

How to fill in the form

Please carefully read this in order to fill out the Application form for National Pension Contribution Exemption / Payment Postponement. Follow the sample entry **in red ink** to enter specific information in the form, either in Japanese language, English alphabets or numbers (A,B,C...1,2,3...). Please note that if the application is incomplete or missing needed data, we need to return your application and ask you to enter data in Japanese, which may cause delay in application processing.

Enter date (yyyy/mm/dd) of application, your address as of the application date, your name in English alphabets as shown on your passport.

Enter your 12 digit "My Number" (your Individual Number in Japan) or 10 digit Basic Pension Number in ①. (For Basic Pension Number, please enter the number aligning to the left.)

Enter your name in ③, your spouse's name in ⑤, and name of head of household* in ⑦ if different person than the two above. (Enter current information if you are applying for exemption / postponement for current year. For application for past year, enter these information as of the final date of the application year, e.g., if you are applying for exemption for 2024, enter each name as of June 30, 2025.)

* Head of your household (usually means the main wage earner of a family) is registered on your Japanese Resident Registry "JUMINHYO".

* Head of your household (usually means the main wage earner of a family) is registered on your Japanese Resident Registry “JUMINHYO”.

In ⑪ please enter about your dependent if you, your spouse, or head of household had any dependent family members aged between 16 - 18, as of December 31 of the previous year to the application year. There are three lines: first line is about you, second line for your spouse, third for head of household. For example, if head of your household had one dependent family member, circle head of the third line and circle “あり” (yes) and enter 1 in () on the right.

Basically you need to file an application every July if you want exemption or postponement continuously. However, in order to allow us to prepare for next year for you, please indicate your option in ⑬.

1. If you are granted the full-exemption or postponement this time and if we find you will be still qualified next year, would you want

1. If you are granted the full-exemption or postponement this time and if we find you will be still qualified next year, would you want to apply for continuous full-exemption or postponement? If NOT, please circle 希望しません in the box on the right.

2. Also, if you are granted postponement this year and if we find you will be eligible for full-exemption next year, would you rather want to apply for full-exemption in the next year? If NOT, please circle: 希望しません in the box on the right.

For details, please contact JPS Branch Office or your residential municipal office.

In the first section of the form, you as the insured person and applicant, state that you are applying for exemption or postponement. You also declare here that information about you, your spouse and head of your household is complete and correct. Then you approve and entrust the Japan Pension Service (JPS) and municipal offices to share personal information including income, which are necessary to examine your application.

This is a form to apply for NP contribution exemption / postponement.

[illegible]

※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。

Enter your telephone number in ②. Circle applicable phone type;
1. for home phone, 2. for mobile, 3. for workplace phone, 4. for other
phones.

Enter your date of birth (yyyy/mm/dd) in ④ and enter your spouse's date of birth in ⑥.

If you, your spouse or head of household resided outside of Japan as of January 1 of the application year, please indicate name of country in ⑧. (For example, if you live in Japan as of the application date (July 1, 2026), filing an application for 2026 and you lived in the U.S.A. as of January 1, 2026, please enter your name and "U.S.A.")

Enter your spouse's 12 digit My Number in () if your spouse resides in other address in Japan as of application date (as of June 30, final date of the application year, if applying for the past year). If you, your spouse, or head of household moved from/to overseas during the application year in ⑩, enter the relevant name, date and country in ⑧. (For example, if you moved to Japan from the U.S.A. on November 1, 2026, please enter “(your name) moved from the U.S.A. on 2026/8/1”.)

Enter the year (four digits) for which you want exemption or postponement to be granted in 10. One application year covers from July to next June. For example, the application year 2026 covers from July 2026 to June 2027.

You can apply for past period retroactively for up to 25 months from the application date. However, if you already paid contribution for some months during the 25 months, the paid contribution will not be exempted/reimbursed.

If you apply for exemption because you, your spouse or head of household became unemployed e.g., resigned a company, please enter the date (yyyy/mm/dd) of following day of resignation, i.e., first date of unemployment in ⑫. Enter your information in the first line, your spouse's on the second line, and head of household's in the third line. If any of you were covered by the employment insurance before resignation, circle "あり" (yes) shown on right side of arrow mark ⇒ and submit evidence document to prove the insurance coverage. (See page 1 for specific documents)

1 国民年金などの公的年金の概要

- (1) 日本に住む20歳以上60歳未満の方は、外国人の方を含めて国民年金に加入し、保険料を納めることが法律で義務づけられています。
- (2) 公的年金は社会全体で支えあう世代間扶養の仕組みで成り立っています。
- (3) 公的年金には、老齢年金のほか、万が一の場合に支給される障害年金や遺族年金もあります。
- (4) 国民年金では、受け取る年金額の一部を国が負担しています。
- (5) 公的年金で納めた保険料は、全額、社会保険料控除の対象になります。

2 月々の保険料

令和8年4月分から令和9年3月分の国民年金の月々の保険料は17,920円です。

保険料は、銀行等の金融機関、郵便局、コンビニエンスストア等の窓口で現金で現金による納付のほか、口座振替、クレジットカードやインターネットバンキング等で納付できます。

3 国民年金から支給される年金給付

- (1) 老齢基礎年金
国民年金の保険料を10年以上納めたなどの条件を満たした方に、原則65歳から支給されます。
- (2) 障害基礎年金
国民年金に加入中に初診日のある病気やケガにより、障害等級1級又は2級に該当する障害の状態にある場合は、障害基礎年金が支給されます。
- (3) 遺族基礎年金
国民年金に加入中の方が亡くなった場合は、その方に生計を維持されていた遺族（子のある配偶者、又は子）に遺族基礎年金が支給されます。

○詳しくは、住所地の市町村役場の国民年金担当窓口または年金事務所にお問い合わせください。

日本年金機構ホームページ <https://www.nenkin.go.jp/international/index.html>



ナビダイヤル

年金の加入に関する一般的なお問い合わせは「ねんきん加入者ダイヤルへ」

0570-003-004（ナビダイヤル）

050 で始まるお電話でおかけになる場合（東京）03-6630-2525（一般電話）

受付時間：月～金曜日 午前8：30～午後7：00

第2土曜日 午前9：30～午後4：00

※祝日（第2土曜日を除く）、12月29日～1月3日はご利用いただけません。

日本に住む20歳以上60歳未満の方は、外国人の方を含めて、日本の公的年金制度である国民年金制度に加入し、保険料を納めることが法律により義務づけられています。（滞在期間に関わらず、日本国内に住所を有する方は日本の公的年金制度である国民年金制度に加入し、保険料を納めることが法律により義務づけられています。）

しかし、保険料を支払うことが経済的に困難な場合、保険料の支払いが「免除」または「猶予」される申請手続きをすることが出来ます。前年所得などを審査して承認された場合は、保険料の支払いが「免除」または「猶予」されます。（この申請手続きは毎年必要です。）

この申請手続きを行うことで、あなたが将来年金を受け取る権利を確保するだけでなく、あなたが万が一、事故などにあい、障害を負ったときに障害基礎年金を受け取ることができる権利を確保することができます。

① 免除（全額免除・一部免除）申請

あなたやあなたの配偶者、世帯主それぞれの前年所得が一定額以下の場合や失業等の理由がある場合、申請により保険料の納付が全額免除または一部免除となります。（一部免除の場合、減額された保険料を納付しないと一部免除が無効となり、未納期間となりますので、必ず減額された保険料を納付してください。）

② 納付猶予申請

50歳未満の方（学生を除く）で、あなたやあなたの配偶者のそれぞれの前年所得が一定額以下の場合に、申請により保険料の納付が猶予されます。

【申請時の注意点】

- 申請する年度について
 - ・免除等の1年度は7月～翌年6月までです。（7月から始まり翌年6月までの1年間です。）
 - ・翌年度も引き続き免除等の申請を希望する場合は、改めて7月に申請手続きが必要です。

● 免除等が申請できる期間

- ・過去の年度分……申請書が受理された月から2年1カ月前（すでに保険料が納付済の月を除く）まで。
 - ・今年度分 ……翌年6月（1月～6月に申請したときは、その年の6月）分まで。
- ただし、1枚の申請書で申請できるのは、7月から次の年の6月までの12カ月間となりますので、必要に応じて複数の申請書を提出してください。

※ 過去の年度分は2年1カ月前まで申請できますが、申請が遅れると障害年金を受け取れないなどの不利益が生じる場合がありますので、すみやかに申請をしてください。

● 添付書類

失業・倒産・事業の廃止などを理由として申請するときは、**証明書類（雇用保険受給資格者証または 雇用保険被保険者離職票のコピーなど）**を添付してください。その他、必要な添付書類は、住所地の市区役所・町村役場の国民年金担当窓口または年金事務所へお尋ねください。

● マイナンバーにより各種手続きを行う場合

申請者本人が窓口で申請書を提出する場合は、マイナンバーカード（個人番号カード）を提示してください。 お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。

なお、郵送で申請書を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

- ① マイナンバーが確認できる書類：個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード（氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る）
- ② 身元（実存）確認書類：運転免許証、パスポート、在留カードなど

【申請書の提出先等】

- 同封の返信用封筒によりご返送ください。

※詳しくは、住所地の市町村役場の国民年金担当窓口または年金事務所にお問い合わせください。

あなたが国民年金保険料の免除・納付猶予を申請する場合、申請書記入例が裏面にありますので、ご覧ください。

記入例

国民年金保険料免除・納付猶予申請書の記入例です。国民年金保険料の免除・猶予を申請する場合、あなたが記入する部分は**赤字**の部分です。日本語または英語（アルファベット表記）で記入してください。数字はアラビア数字で記入してください。なお、記入内容が不明の場合、日本語での記載をお願いする場合があります。

・「提出年月日」、提出日時点の住民票の住所、あなたの氏名（パスポートに記載のアルファベット表記）を記入してください。

・マイナンバー（個人番号）または基礎年金番号を記入してください（基礎年金番号で申請する場合は左詰めで記入してください）。

・あなた、あなたの配偶者、世帯主（*）を記入してください（今年度分を申請する場合は現在の、過去の年度分を申請する場合は、その申請期間の末日の時点のあなた、あなたの配偶者、世帯主を記入してください）。

（*）世帯主：住民票に登録されている世帯の世帯主

・あなた、あなたの配偶者、世帯主が申請年度の前年12月末時点で、16歳以上19歳未満の扶養親族がいる場合は「あり」、いない場合は「なし」に○をしてください。

・「あり」に○をした場合は16歳以上19歳未満の扶養親族の人数を記入してください。

・全額免除または納付猶予を翌年度以降も引き続き申請することをあなたが希望しない場合は、希望しませんに○をしてください。

また、今回納付猶予が承認された場合、次の年度で全額免除基準に該当する場合、その年度以降は全額免除を希望しない場合は、希望しませんに○をしてください。

※詳しくは、市区町村役場、年金事務所にお問い合わせください。

あなたが免除・納付猶予申請をするという意思表示の欄です。また、あなたの配偶者と世帯主の記入に漏れがないこと、この申請に必要なあなたや、あなたの配偶者、世帯主に関する情報（所得情報等）の確認を日本年金機構に委任することを承諾する欄です。

4

6

3

5

様式コード

国民年金保険料免除・納付猶予申請書です。

国民年金保険料免除・納付猶予申請書

日本年金機構理事長 あて 令和 年 月 日

以下のとおり免除・納付猶予を申請します。

また、配偶者および世帯主の記入に漏れがないことを申し立てします。

この申請に必要な本人、配偶者および世帯主に関する情報（所得情報等）の確認を日本年金機構に委任することを承諾します。

住所：〒123-4567 TOKYO TO SUGIYANAKI TAKAIDONISHI 1-2-3

あなたの住所

あなたの氏名

JOHN SMITH

被保険者氏名

日本年金機構理事 市区町村 日本年金機構

指定全額免除申請事務 取扱者

① 個人番号
(または基礎年金番号)

X X X X X X X X X X

③ 被保険者氏名

あなたの氏名

JOHN SMITH

⑤ 配偶者氏名

あなたの配偶者の氏名

JANE SMITH

⑦ 世帯主氏名

世帯主の氏名

JAMES SMITH

⑧ 特記事項

John Smith, U.S.A. 2026.11.1 John Smith, アメリカから転入
(配偶者が別世帯の場合) 配偶者の個人番号 (XXXX - XXXX - XXXX)

② 電話番号

080 - XXXX - XXXX

④ 被保険者生年月日

あなたの生年月日

1990 年 8 月 10 日

⑥ 配偶者生年月日

あなたの配偶者の生年月日

1990 年 10 月 1 日

※ 世帯主氏名は被保険者または配偶者以外が世帯主である場合に記入してください。

◆ 配偶者が別世帯の場合は「1.2桁の番号」を記入してください。

◆ 申請期間中の世帯状況に「世帯主変更等」があった場合は「変更事由」欄に記入してください。

◆ 「⑩申請期間」欄に記載された年の1月1日時点において海外に居住していた場合は、国名および転入日を記入してください。

⑨ 免除等区分

1. 全額免除
(保険料全額を免除)

2. 納付猶予
(保険料納付を猶予)

3. 4分の3免除
(保険料1/4納付が必要)

4. 半額免除
(保険料1/2納付が必要)

5. 4分の1免除
(保険料3/4納付が必要)

令和 2026 年度分

⑪ 申請期間

被保険者：16歳以上19歳未満の扶養親族 あり () 人

配偶者：16歳以上19歳未満の扶養親族 あり () 人

世帯主：16歳以上19歳未満の扶養親族 あり () 人

⑫ 特別認定区分
(所得情報等参照)

被保険者 ① 失業令和XXXX年X月X日 ⇒ 雇用保険加入 (あり) なし

配偶者 ② 失業令和 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入 (あり) なし

世帯主 ③ 失業令和 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入 (あり) なし

⑬ 継続希望

1. 「全額免除」または「納付猶予」が承認された場合は、翌年度以降も同じ免除区分での免除申請を希望します。

2. 1を希望した上で、納付猶予が承認された次の年度において全額免除の審査基準に該当する場合は、その年度以降は全額免除を希望しません。

⑭ 備考

希望しません。

※ 所得に関する情報については、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。

・あなたの電話番号を記入してください。

・生年月日を記入してください（西暦で記入してください）。

・申請年度の1月1日時点に居住していた国が日本以外の場合は国名を記入してください。（例：あなたが現在日本に居住、2026.1.1時点はアメリカ合衆国に居住していた場合は、あなたの氏名とアメリカ合衆国と記入してください。）

・あなたの配偶者があなたと国内で別世帯である場合、あなたの配偶者の個人番号を記入してください。

・申請期間中に海外転入があった場合は、国名と転入日を記入してください。（例：あなたが2026.11.1にアメリカ合衆国から転入していた場合は、転入した日とあなたの氏名とアメリカ合衆国から転入と記入してください。）

・あなたが免除・納付猶予を希望する年度を記入してください。

・免除・納付猶予での年度は、7月～翌年6月までです。

（例）令和8度分（2026度分）
⇒ 2026.7～2027.6

・過去の年度分は、申請書が受理された月から2年1カ月前まで（すでに保険料が納付された月を除く）まで申請することができます。

・あなた、あなたの配偶者、世帯主が会社を辞めたこと等を理由として申請するときは、会社を辞めた翌日を記入してください。働いていた時の雇用保険の加入について、あり・なしに○をつけてください。ありの場合は失業を証明する書類を添付してください。

2

3

1 国民年金などの公的年金の概要

- (1) 日本に住む20歳以上60歳未満の方は、外国人の方を含めて国民年金に加入し、保険料を納めることが法律で義務づけられています。
- (2) 公的年金は社会全体で支えあう世代間扶養の仕組みで成り立っています。
- (3) 公的年金には、老齢年金のほか、万が一の場合に支給される障害年金や遺族年金もあります。
- (4) 国民年金では、受け取る年金額の一部を国が負担しています。
- (5) 公的年金で納めた保険料は、全額、社会保険料控除の対象になります。

2 月々の保険料

令和8年4月分から令和9年3月分の国民年金の月々の保険料は17,920円です。
保険料は、銀行等の金融機関、郵便局、コンビニエンスストア等の窓口で現金による納付のほか、口座振替、クレジットカードやインターネットバンキング等で納付できます。

3 国民年金から支給される年金給付

- (1) 老齢基礎年金
国民年金の保険料を10年以上納めたなどの条件を満たした方に、原則65歳から支給されます。
- (2) 障害基礎年金
国民年金に加入中に初診日のある病気やケガにより、障害等級1級又は2級に該当する障害の状態にある場合は、障害基礎年金が支給されます。
- (3) 遺族基礎年金
国民年金に加入中の方が亡くなった場合は、その方に生計を維持されていた遺族（子のある配偶者、又は子）に遺族基礎年金が支給されます。

○詳しくは、住所地の市町村役場の国民年金担当窓口または年金事務所にお問い合わせください。

日本年金機構ホームページ<https://www.nenkin.go.jp/international/index.html>

日本年金機構検索

年金の加入に関する一般的なお問い合わせは「ねんきん加入者ダイヤルへ」



0570-003-004（ナビダイヤル）

050で始まるお電話でおかけになる場合（東京）03-6630-2525（一般電話）

受付時間：月～金曜日 午前8：30～午後7：00

第2土曜日 午前9：30～午後4：00

※祝日（第2土曜日を除く）、12月29日～1月3日はご利用いただけません。



2604 1016 061

日本に住む20歳未満の方は、外国人の方を含めて、日本の公的年金制度である国民年金制度に加入し、保険料を納めることが法律により義務づけられています。（滞在期間に関わらず、日本国内に住所を有する方は日本の公的年金制度である国民年金制度に加入し、保険料を納めることが法律により義務づけられています。）

しかし、保険料を支払うことが経済的に困難な場合、学生の方は、「学生納付特例制度」を利用できます。本人の前年所得が一定額以下の場合、申請により保険料の納付が猶予されます。（この申請手続きは毎年必要です。）

この申請手続きを行うことで、あなたが将来年金を受け取る権利を確保するだけでなく、あなたが万が一、事故などにあい、障害を負ったときに障害基礎年金を受け取ることができる権利を確保することができます。

〈対象となる方〉

大学（大学院）、短大、高等学校、高等専門学校、専修学校、各種学校(※)に在学する学生等で、学生納付特例を受けようとする年度の前年の所得が基準以下の方または失業等の理由がある方です。

※ 各種学校 → 学校教育法で規定されている修業年限が1年以上の課程（なお、一部の海外大学の日本分校も対象となります）。詳しくは年金事務所までお問い合わせください。）

【申請時の注意点】

● 申請する年度について

- ・ 学生納付特例の1年度は4月～翌年3月までです。（4月から始まり翌年3月までの1年間です。）
- ・ 翌年度も引き続き学生納付特例の申請を希望する場合は、改めて4月に申請手続きが必要です。

● 学生納付特例が申請できる期間

- ・ 過去の年度分……申請書が受理された月から2年1カ月前（すでに保険料が納付済の月を除く）まで。
- ・ 今年度分 ……翌年3月（1月～3月に申請したときは、その年の3月）分まで。
ただし、1枚の申請書で申請できるのは、4月から次の年の3月までの12カ月間となりますので、必要に応じて複数の申請書を提出してください。

※ 過去の年度分は2年1カ月前まで申請できますが、申請が遅れると障害年金を受け取れないなどの不利益が生じる場合がありますので、すみやかに申請をしてください。

● 添付書類

- ・ 在学期間がわかる学生証のコピー（裏面に有効期限、学年、入学年月日の記載がある場合は裏面のコピーを含む）または在学証明書（原本）※コピーはA4判で添付してください。
- ・ 失業・倒産・事業の廃止などを理由として申請するときは、証明書類（雇用保険受給資格者証または雇用保険被保険者離職票のコピーなど）を添付してください。その他、必要な添付書類は、住所地の市区役所・町村役場の国民年金担当窓口または年金事務所へお尋ねください。

● マイナンバーにより各種手続きを行う場合

申請者本人が窓口で申請書を提出する場合は、マイナンバーカード（個人番号カード）を提示してください。お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。

なお、郵送で申請書を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

- ① マイナンバーが確認できる書類：個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード（氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る）
- ② 身元（実存）確認書類：運転免許証、パスポート、在留カードなど

【申請書の提出先等】

- この申請書の提出先は、住所地の市区役所・町村役場の国民年金担当窓口、または年金事務所（郵送による提出も可能）です。
- 学生納付特例事務法人（在学している教育施設が指定されている場合）へ申請を委託することもできます。
- 3枚目は本人控えですので、お手元に保管してください。
あなたが国民年金保険料の学生納付特例を申請する場合、申請書記入例が裏面にありますので、ご覧ください。

記入例

国民年金保険料学生納付特例申請書の記入例です。国民年金保険料の学生納付特例を申請する場合、あなたが記入する部分は**赤字**の部分です。（日本語または英語（アルファベット表記）で記入してください。数字はアラビア数字で記入してください。なお、記入内容が不明の場合、日本語での記載をお願いする場合があります。）

あなたが学生納付特例申請をするという意思表示の欄です。また、前年の所得についての記入誤りがなく、この申請に必要なあなたに関する情報（所得情報等）の確認を日本年金機構に委任することを承諾する欄です。

・マイナンバー（個人番号）または基礎年金番号を記入してください（基礎年金番号で申請する場合は左詰めで記入してください）。

・あなたの氏名を記入してください。

・あなたが学生納付特例を希望する期間を記入してください。

・学生納付特例の期間は、4月～翌年3月までです。

（例）令和8年度分（2026年度分）

⇒ 2026.4～2027.3

・過去の年度分は、申請書が受理された月から2年1カ月前まで（すでに保険料が納付された月を除く）申請することができます（20歳以上で学生である場合）。

・あなたの入学年月から卒業予定年月を記入してください。

●必ず記入してください。

・所得は収入から必要経費を除いたものです。

・所得がない場合は、「1.なし」、所得が128万円以下の場合は「2.あり（128万円以下）」、所得が128万円を超える場合は「3.あり（128万円超）」に○をつけてください。

※税申告を行っていない場合や、分らない場合は、お近くの市区役所・町村役場にご確認ください。

・申請期間中に海外から転入した場合は国名と転入日、海外に転出した場合は国名と転出日を記入してください。（例：あなたが現在は日本に居住していて、2026年4月1日にアメリカ合衆国から転入した場合は、「2026年4月1日アメリカ合衆国から転入」と記入してください。）

・学生証のコピーを添付してください。

様式コード
4 6 2 3

国民年金保険料 学生納付特例申請書です。

日本年金機構理事長 あて 令和26年4月1日

以下のとおり学生納付特例を申請します。
また、前年所得の記入内容に誤りがなく、この申請に必要な情報（所得情報等）の確認を日本年金機構に委託することをお願いいたします。

〒123-4567
TOKYOTO, SUGINAMIKU, TAKAIDONISHI, 1-2-3

住所：あなたの氏名

被保険者氏名：JOHN SMITH

国民年金保険料学生納付特例申請書

学生納付特例事務法人等 市区町村 日本年金機構

基礎年金番号（10桁）で申請する場合は「①個人番号（または基礎年金番号）」欄に左詰めで記入してください。

A. 基本情報

① 個人番号（または基礎年金番号）

② 生年月日

③ 氏名

④ 電話番号

⑤ 電話番号

B. 申請内容

⑥ 申請期間（学生納付特例を受ける期間）

⑦ 在学予定期間

⑧ 学校の名称

⑨ 学生の区分

⑩ 学生証の有効期限

⑪ 前年所得

⑫ 特別認定区分（※別紙）

⑬ 備考

申請期間を記入する欄

在学予定期間を記入する欄

学校の所在地

学生の区分

学生証の有効期限

前年所得について記入する欄

※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。

市区町村確認欄 学生証確認済

【留意事項】
○学生証のコピーをA4判で添付してください。
○学生証裏面に有効期限、学年、入学年月日の記載がある場合は裏面のコピーも必要です。
○在学証明書を添付される場合は、学生証のコピーは必要ありません。

・「提出年月日」、提出日時点の住民票の住所、あなたの氏名（パスポートに記載のアルファベット表記）を記入してください。

・あなたの生年月日を記入してください。（西暦で記入してください）

・電話番号を記入してください。

・学校名を記入してください。

・都道府県名・市区区名・町村名まで記入してください。

該当する区分に○を記入してください。該当する区分がない場合は「5. その他」に○を記入のうえ、（ ）内に具体的に記入してください。

・学生証に記載された有効期限を記入してください。学生証に有効期限の記載がない場合は、記入不要です。

・あなたが会社を辞めたこと等を理由として申請するときは、会社を辞めた翌日を記入してください。働いていた時の雇用保険の加入について、あり・なしに○をつけてください。ありの場合は失業を証明する書類を添付してください。

1. Important Points of the Japanese Public Pension system: National Pension System

- (1) All people who are registered to reside in Japan and aged between 20 and 59, irrespective of their nationality, must be covered by the National Pension system and pay contributions by law.
- (2) The public pension systems (including the National Pension system) are designed with a financial intergenerational support mechanism.
- (3) The public pension systems pay not only the old-age pension, but also the disability pension and the survivors' pension when you have unexpected financial difficulties.
- (4) The Japanese government subsidizes part of the pension benefits fund.
- (5) Your public pension contributions are subject to tax deduction as “social insurance contribution”.

2. Monthly Contributions

The contribution amount for the National Pension is ¥17,920 per month from April 2026 to March 2027. You can pay your contributions in cash at banks and other financial institutions, post offices, and convenience stores. You can also pay it using automatic bank transmission, the Internet payments or by credit card.

3. National Pension Benefits

(1) Old-age Basic Pension

If you have paid the National Pension contributions for at least 10 years and meet the requirements, the Old-age Basic Pension is paid to you when you become 65 years old.

(2) Disability Basic Pension

The Disability Basic Pension is paid to you if you become sick or get injured while you are covered by the National Pension system and the sickness or injury eventually causes such disability as specified as the Grade 1 or Grade 2 disability.

(3) Survivors' Basic Pension

When an insured person of the National Pension system dies, the Survivors' Basic Pension is paid to his/her dependent spouse taking care of child(ren) or to his/her dependent child(ren).

For more details, please contact JPS Branch Office or National Pension section of your residential municipal office.

Visit JPS website at <https://www.nenken.go.jp/na/na/index.html>

Japan Pension Service

 Click

For general inquiries about pension coverage, please call us at;

“Nenkin Kanyusha Dial” 0570-003-004 (local discount rate)

If your phone number starts with 050 please call; 03-6630-2525 (regular rate)

Service hours: 8:30 – 19:00, Monday – Friday

9:30 – 16:00 for second Saturday of a month

Out of service on holidays (other than second Saturday of a month), from 29 December to 3 January

All people aged 20-59, regardless of nationality or length of stay, who have registered address in Japan must be covered by the National Pension system, which is a Japanese public pension system, and must pay contributions by law.

If you are a student and have financial difficulty in contribution payments, however, you may apply for the Special Payment System for Students. If your previous year's income in Japan is equal to or less than a specified amount, you may apply to be granted a postponement of contribution payments. You need to file an application for each year. By taking this procedure, you establish valid coverage periods to be included in the requirement to receive future old age pension as well as today's pension benefits in case you accidentally get injured and suffer from disability.

Who are applicable students?

Any student of university (including graduate school), junior college, senior high school, technical college, special vocational school, and other various schools*, whose previous year's income in Japan is equal to a specific amount or less, or who have become unemployed.

* Various schools include schools with one-year courses or longer, which are designated under the School Education law. (It may even include a branch school of foreign university in Japan. For details, please contact JPS Branch Office.)

NOTES ON APPLICATION

Application year

- An applicable one year for the special payment system starts in April and ends in next March.
- If you want the special payment system to be granted continuously for the following year, basically you need to file application every April.

Application for past year and current year

- For past years: You can apply for the special payment system for the past period retroactively for up to 25 months from the date when you file the application (if you already paid contributions for certain month(s) during the 25 months, the paid contribution however, will not be reimbursed).
- For current year: When you apply for the special payment system for current year, it covers until next March. One application covers 12 months from April to next March. If you want to apply for the special payment system for longer period, you need to prepare more than one application.

Note: You can file application retroactively to cover past 25 months at the longest from the application date. We advise you to file application as early as possible in order to establish past insurance period to be valid. If your application is delayed, it may be possible that it will disqualify you from receiving disability pension.

Documents we need

- Photocopy (A4 size paper) of one or both sides of your student ID card “GAKUSEISHO” or original certificate of student status “ZAIGAKUSHOMEISHO”, showing period of school attendance (dates of entrance and expected graduation), grade, and if any, student ID card expiration date.
- If you apply for the special payment system because of your unemployment, bankruptcy or termination of business, please provide evidence documents including photocopy of either your certificate of employment insurance benefits “KOYOHOKEN JUKYU SHIKAKUSHA SHO” or your resignation slip for insured persons under the employment insurance “KOYOHOKEN HIHOKENSHA RISHOKUHYO”. For details about documents, please contact the residential municipal office or JPS Branch Office.

Documents we need if you file application using your “My Number”

- If you file the application at our office, please present your My Number card. If you don't have the card, please provide one document each in (1) and (2) below;
- If you mail the application to our office by post, please enclose photocopy of both sides of your My Number card. If you don't have the card, please enclose photocopy of one document each in (1) and (2) below;
- (1) Certified copy of your resident registry showing your My Number, or your My Number notification letter (if name and address are identical as recorded on the resident registry), as proof of the authenticity of your My Number.
- (2) Your driver's license, or passport, or residence card, or any equivalent document, to identify yourself as the true owner of the number

WHERE TO FILE THE APPLICATION

- Please use enclosed return envelope to send us your completed application and needed documents.
- If your school is designated as an SPSS entrusted judicial person “GAKUSEI NOFU TOKUREI JIMU HOJIN” to assist the application, you may delegate application procedure. Please ask your school about it.
- Please keep page 3 of the completed application. It is your copy.

See following page in order to fill in the application form.

Please carefully read this in order to fill out the Application form for the Special Payment System for Students. Follow the sample entry **in red ink** to enter specific information in the form, either in Japanese language, English alphabets or numbers (A,B,C,...and 1,2,3,...). Please note that if the application is incomplete or missing needed data, we need to return your application and ask you to enter data in Japanese, which may cause delay in application processing.

How to fill in the form
Sample

Enter your 12 digit “My Number” (your Individual Number in Japan) or 10 digit Basic Pension Number in ①. (For Basic Pension Number, please enter the number aligning to the left.)

Enter your name in ③.

Enter the year for which you want the special payment system (payment postponement) to be granted in ⑤.
One application year covers from April to March. For example, if you apply for year 2026, enter 2026. 4. and 2027. 3.
You can apply for past period retroactively for up to 25 months from the application date, as long as you are aged 20 and older and a student in the period. However, if you already paid contribution for some months during the 25 months, the paid contribution will not be reimbursed.

Enter year/month when you entered the university or school and expected year/month of graduation in ⑥.

《IMPORTANT》 Please indicate your income of previous year to the application year in ⑪. Circle 1. if no income, 2. if income is ¥1,280,000 or less, or 3. if income is over ¥1,280,000.

Note: Income here means your earnings minus necessary costs in Japan. If you haven’t filed tax or you don’t know, please consult your residential municipal office.

If you moved from/to overseas during the application year in ⑤, enter the date and name of the country you moved from/to in ⑬. For example, if you moved to Japan from the U.S.A. on April 1, 2026, please enter “Moved from the U.S.A. on April 1, 2026”.

Please provide a photocopy (A4 size paper) of one or both sides of your student ID card “GAKUSEISHO”, or original certificate of student status “ZAIGAKUSHOMEISHO”, showing period of school attendance (dates of entrance and expected graduation), grade, and if any, student ID card expiration date.

In the first section of the form, you as the applicant, state that you are applying for the Special Payment System for Students. You also declare here that information about you, including previous year’s income are complete and correct. Then you approve and entrust the Japan Pension Service (JPS) and municipal offices to share personal information including income, which are necessary to examine your application.

様式コード
4 6 2 3

This is a form to apply for the Special Payment System for Students.

日本年金機構理事長 あて 令和 年 月 日
以下のとおり学生納付特例を申請します。
また、前年所得の記入内容に誤りがないことを申し立てます。
この申請に必要な本人に関する情報（所得情報、生活保護受給情報等）の提供に同意します。
日本年金機構に委託
〒 123 - 4567
TOKYOTO, SUGINAMIKU, TAKAIDONISHI, 1-2-3

住所
Your address

被保険者氏名
Your name
JOHN SMITH

基礎年金番号（10桁）で申請する場合は「①個人番号（または基礎年金番号）」欄に記入してください。

① 個人番号
X X X X X X X X X X

② 生年月日
X X X X X X X X X X

③ 氏名
(フリガナ)
JOHN SMITH

④ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

⑤ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

⑥ その他
XXXX

⑦ 平成 年 月 日
1990 8 10

⑧ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

⑨ その他
XXXX

⑩ 生年月日
1990 8 10

⑪ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

⑫ その他
XXXX

⑬ 生年月日
1990 8 10

⑭ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

⑮ その他
XXXX

⑯ 生年月日
1990 8 10

⑰ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

⑱ その他
XXXX

⑲ 生年月日
1990 8 10

⑳ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㉑ その他
XXXX

⑳ 生年月日
1990 8 10

㉒ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㉓ その他
XXXX

㉔ 生年月日
1990 8 10

㉕ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㉖ その他
XXXX

㉗ 生年月日
1990 8 10

㉘ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㉙ その他
XXXX

㉚ 生年月日
1990 8 10

㉛ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㉜ その他
XXXX

㉝ 生年月日
1990 8 10

㉞ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㉟ その他
XXXX

㊱ 生年月日
1990 8 10

㊲ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㊳ その他
XXXX

㊴ 生年月日
1990 8 10

㊵ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㊶ その他
XXXX

㊷ 生年月日
1990 8 10

㊸ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㊹ その他
XXXX

㊺ 生年月日
1990 8 10

㊻ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㊼ その他
XXXX

㊽ 生年月日
1990 8 10

㊾ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㊿ その他
XXXX

㋀ 生年月日
1990 8 10

㋁ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋂ その他
XXXX

㋃ 生年月日
1990 8 10

㋄ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋅ その他
XXXX

㋆ 生年月日
1990 8 10

㋇ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋈ その他
XXXX

㋉ 生年月日
1990 8 10

㋊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋋ その他
XXXX

㋌ 生年月日
1990 8 10

㋍ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋎ その他
XXXX

㋏ 生年月日
1990 8 10

㋐ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋑ その他
XXXX

㋒ 生年月日
1990 8 10

㋓ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋔ その他
XXXX

㋕ 生年月日
1990 8 10

㋖ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋗ その他
XXXX

㋘ 生年月日
1990 8 10

㋙ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋚ その他
XXXX

㋛ 生年月日
1990 8 10

㋜ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋝ その他
XXXX

㋞ 生年月日
1990 8 10

㋟ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋠ その他
XXXX

㋡ 生年月日
1990 8 10

㋢ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋣ その他
XXXX

㋤ 生年月日
1990 8 10

㋥ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋦ その他
XXXX

㋧ 生年月日
1990 8 10

㋨ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋩ その他
XXXX

㋪ 生年月日
1990 8 10

㋫ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋬ その他
XXXX

㋭ 生年月日
1990 8 10

㋮ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋯ その他
XXXX

㋰ 生年月日
1990 8 10

㋱ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋲ その他
XXXX

㋳ 生年月日
1990 8 10

㋴ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋵ その他
XXXX

㋶ 生年月日
1990 8 10

㋷ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋸ その他
XXXX

㋹ 生年月日
1990 8 10

㋺ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋻ その他
XXXX

㋼ 生年月日
1990 8 10

㋽ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㋾ その他
XXXX

㋿ 生年月日
1990 8 10

㌀ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌁ その他
XXXX

㌂ 生年月日
1990 8 10

㌃ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌄ その他
XXXX

㌅ 生年月日
1990 8 10

㌆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌇ その他
XXXX

㌈ 生年月日
1990 8 10

㌉ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌊ その他
XXXX

㌋ 生年月日
1990 8 10

㌌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌍ その他
XXXX

㌎ 生年月日
1990 8 10

㌏ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌐ その他
XXXX

㌑ 生年月日
1990 8 10

㌒ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌓ その他
XXXX

㌔ 生年月日
1990 8 10

㌕ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌖ その他
XXXX

㌗ 生年月日
1990 8 10

㌘ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌙ その他
XXXX

㌚ 生年月日
1990 8 10

㌛ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌜ その他
XXXX

㌝ 生年月日
1990 8 10

㌞ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌟ その他
XXXX

㌠ 生年月日
1990 8 10

㌡ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌢ その他
XXXX

㌣ 生年月日
1990 8 10

㌤ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌥ その他
XXXX

㌦ 生年月日
1990 8 10

㌧ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌨ その他
XXXX

㌩ 生年月日
1990 8 10

㌪ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌫ その他
XXXX

㌬ 生年月日
1990 8 10

㌭ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌮ その他
XXXX

㌯ 生年月日
1990 8 10

㌰ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌱ その他
XXXX

㌲ 生年月日
1990 8 10

㌳ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌴ その他
XXXX

㌵ 生年月日
1990 8 10

㌶ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌷ その他
XXXX

㌸ 生年月日
1990 8 10

㌹ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌺ その他
XXXX

㌻ 生年月日
1990 8 10

㌼ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㌽ その他
XXXX

㌾ 生年月日
1990 8 10

㌿ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍀ その他
XXXX

㍁ 生年月日
1990 8 10

㍂ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍃ その他
XXXX

㍄ 生年月日
1990 8 10

㍅ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍆ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍊ 生年月日
1990 8 10

㍋ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍌ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍎ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍈ 生年月日
1990 8 10

㍉ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍊ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍎ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍈ その他
XXXX

㍈ 生年月日
1990 8 10

㍉ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍊ その他
XXXX

㍊ 生年月日
1990 8 10

㍋ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

㍊ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍋ その他
XXXX

㍋ 生年月日
1990 8 10

㍌ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍍ その他
XXXX

㍍ 生年月日
1990 8 10

㍆ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍇ その他
XXXX

㍇ 生年月日
1990 8 10

㍈ 電話番号
080 - XXXX - XXXX

㍉ その他
XXXX

㍉ 生年月日
1990 8 10

1 国民年金などの公的年金の概要

- (1) 日本に住む20歳以上60歳未満の方は、外国人の方を含めて国民年金に加入し、保険料を納めることが法律で義務づけられています。
- (2) 公的年金は社会全体で支えあう世代間扶養の仕組みで成り立っています。
- (3) 公的年金には、老齢年金のほか、万が一の場合に支給される障害年金や遺族年金もあります。
- (4) 国民年金では、受け取る年金額の一部を国が負担しています。
- (5) 公的年金で納めた保険料は、全額、社会保険料控除の対象になります。

2 月々の保険料

令和8年4月分から令和9年3月分の国民年金の月々の保険料は17,920円です。

保険料は、銀行等の金融機関、郵便局、コンビニエンスストア等の窓口で現金による納付のほか、口座振替、クレジットカードやインターネットバンキング等で納付できます。

3 国民年金から支給される年金給付

- (1) 老齢基礎年金
国民年金の保険料を10年以上納めたなどの条件を満たした方に、原則65歳から支給されます。
- (2) 障害基礎年金
国民年金に加入中に初診日のある病気やケガにより、障害等級1級又は2級に該当する障害の状態にある場合は、障害基礎年金が支給されます。
- (3) 遺族基礎年金
国民年金に加入中の方が亡くなった場合は、その方に生計を維持されていた遺族（子のある配偶者、又は子）に遺族基礎年金が支給されます。

○詳しくは、住所地の市町村役場の国民年金担当窓口または年金事務所にお問い合わせください。

日本年金機構ホームページ <https://www.nenkin.go.jp/international/index.html> 

年金の加入に関する一般的なお問い合わせは「ねんきん加入者ダイヤルへ」



0570-003-004（ナビダイヤル）

050で始まるお電話でおかけになる場合（東京）03-6630-2525（一般電話）

受付時間：月～金曜日 午前8：30～午後7：00

第2土曜日 午前9：30～午後4：00

※祝日（第2土曜日を除く）、12月29日～1月3日はご利用いただけません。



2604 1016 062

日本に住む20歳以上60歳未満の方は、外国人の方を含めて、日本の公的年金制度である国民年金制度に加入し、保険料を納めることが法律により義務づけられています。（滞在期間に関わらず、日本国内に住所を有する方は日本の公的年金制度である国民年金制度に加入し、保険料を納めることが法律により義務づけられています。）

しかし、保険料を支払うことが経済的に困難な場合、学生の方は、「学生納付特例制度」を利用できます。本人の前年所得が一定額以下の場合、申請により保険料の納付が猶予されます。（この申請手続きは毎年必要です。）

この申請手続きを行うことで、あなたが将来年金を受け取る権利を確保するだけでなく、あなたが万が一、事故などにあい、障害を負ったときに障害基礎年金を受け取ることができる権利を確保することができます。

〈対象となる方〉

大学（大学院）、短大、高等学校、高等専門学校、専修学校、各種学校(※)に在学する学生等で、学生納付特例を受けようとする年度の前年の所得が基準以下の方または失業等の理由がある方です。

※ 各種学校 → 学校教育法で規定されている修業年限が1年以上の課程（なお、一部の海外大学の日本分校も対象となります）。詳しくは年金事務所までお問い合わせください。）

【申請時の注意点】

● 申請する年度について

- ・ 学生納付特例の1年度は4月～翌年3月までです。（4月から始まり翌年3月までの1年間です。）
- ・ 翌年度も引き続き学生納付特例の申請を希望する場合は、改めて4月に申請手続きが必要です。

● 学生納付特例が申請できる期間

- ・ 過去の年度分……申請書が受理された月から2年1カ月前（すでに保険料が納付済の月を除く）まで。
- ・ 今年度分 ……翌年3月（1月～3月に申請したときは、その年の3月）分まで。
ただし、1枚の申請書で申請できるのは、4月から次の年の3月までの12カ月間となりますので、必要に応じて複数の申請書を提出してください。

※ 過去の年度分は2年1カ月前まで申請できますが、申請が遅れると障害年金を受け取れないなどの不利益が生じる場合がありますので、すみやかに申請をしてください。

● 添付書類

- ・ 在学期間がわかる学生証のコピー（裏面に有効期限、学年、入学年月日の記載がある場合は裏面のコピーを含む）または在学証明書（原本）※コピーはA4判で添付してください。
- ・ 失業・倒産・事業の廃止などを理由として申請するときは、証明書類（雇用保険受給資格者証または雇用保険被保険者離職票のコピーなど）を添付してください。その他、必要な添付書類は、住所地の市区役所・町村役場の国民年金担当窓口または年金事務所へお尋ねください。

● マイナンバーにより各種手続きを行う場合

申請者本人が窓口で申請書を提出する場合は、マイナンバーカード（個人番号カード）を提示してください。お持ちでない場合は、以下の①および②を提示してください。

なお、郵送で申請書を提出する場合は、マイナンバーカードの表・裏両面または①および②のコピーを添付してください。

- ① マイナンバーが確認できる書類：個人番号の表示がある住民票の写し、通知カード（氏名、住所等が住民票の記載と一致する場合に限る）
- ② 身元（実存）確認書類：運転免許証、パスポート、在留カードなど

【申請書の提出先等】

● 同封の返信用封筒によりご返送ください。

● 学生納付特例事務法人（在学している教育施設が指定されている場合）へ申請を委託することもできます。

● 3枚目は本人控えですので、お手元に保管してください。

あなたが国民年金保険料の学生納付特例を申請する場合、申請書記入例が裏面にありますので、ご覧ください。

記入例

国民年金保険料学生納付特例申請書の記入例です。国民年金保険料の学生納付特例を申請する場合、あなたが記入する部分は**赤字**の部分です。（日本語または英語（アルファベット表記）で記入してください。数字はアラビア数字で記入してください。なお、記入内容が不明の場合、日本語での記載をお願いする場合があります。）

あなたが学生納付特例申請をするという意思表示の欄です。また、前年の所得についての記入誤りがなく、この申請に必要なあなたが関する情報（所得情報等）の確認を日本年金機構に委任することを承諾する欄です。

・マイナンバー（個人番号）または基礎年金番号を記入してください（基礎年金番号で申請する場合は左詰めで記入してください）。

・あなたの氏名を記入してください。

・あなたが学生納付特例を希望する期間を記入してください。

・学生納付特例の期間は、4月～翌年3月までです。

（例）令和8年度分（2026年度分）

⇒ 2026.4～2027.3

・過去の年度分は、申請書が受理された月から2年1カ月前まで（すでに保険料が納付された月を除く）申請することができます（20歳以上で学生である場合）。

・あなたの入学年月から卒業予定年月を記入してください。

●必ず記入してください。

・所得は収入から必要経費を除いたものです。

・所得がない場合は、「1.なし」、所得が128万円以下の場合は「2.あり（128万円以下）」、所得が128万円を超える場合は「3.あり（128万円超）」に○をつけてください。

※税申告を行っていない場合や、分らない場合は、お近くの市区役所・町村役場にご確認ください。

・申請期間中に海外から転入した場合は国名と転入日、海外に転出した場合は国名と転出日を記入してください。（例：あなたが現在は日本に居住していて、2026年4月1日にアメリカ合衆国から転入した場合は、「2026年4月1日アメリカ合衆国から転入」と記入してください。）

・学生証のコピーを添付してください。

様式コード
4623

国民年金保険料 学生納付特例申請書です。

日本年金機構理事長 あて 令和26年4月1日
以下のとおり学生納付特例を申請します。
また、前年所得の記入内容に誤りがないことを申し立てします。
この申請に必要な本人に関する情報（所得情報、生活保護受給情報等）の確認に、日本年金機構に委託
〒123-4567
TOKYOTO, SUGINAMIKU, TAKAIDONISHI, 1-2-3
住所：あなたの氏名
被保険者氏名：JOHN SMITH

国民年金保険料 学生納付特例申請書

学生納付特例事務法人等 市区町村 日本年金機構

① 個人番号
(または基礎
年金番号)

② 生年月日

③ 氏名

④ 電話番号

⑤ 申請期間
(はようしきめん)

⑥ 在学予定
期間

⑦ 学校の名称

⑧ 学校の所在地

⑨ 学生の区分

⑩ 学生証の有効期限

⑪ 前年所得

⑫ 特例認定
区分 (制証)

⑬ 備考

あなたの生年月日

1990年8月10日

あなたの氏名

JOHN SMITH

申請期間を記入する欄

平成2026年4月から令和2027年3月まで

在学予定期間を記入する欄

平成2026年4月から令和2029年3月まで

学校の所在地

TOKYOTO 府 県 SUGINAMIKU, XX-CHO

学生の区分

1. 学生 (学位あり) 2. 学生 (学位あり) 以外に学生納付特例
3. 科目履修生 4. 科目履修生 5. その他
制度に該当しない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

学生証の有効期限

は、記入不要です。

前年所得について記入する欄

1. なし 2. あり (128万円以下) 3. あり (128万円超) ⇒ 16歳以上19歳未満の扶養親族 【あり・なし】

特例認定区分 (制証)

1. 失業 2026年4月1日 ⇒ 雇用保険加入 (あり・なし) 2. 天災等 3. その他 ()

※ 所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。
市区町村確認欄 学生証確認済

【留意事項】

○ 学生証のコピーをA4判で添付してください。
○ 学生証裏面に有効期限、学年、入学年月日の記載がある場合は裏面のコピーも必要です。
○ 在学生証明書を添付される場合は、学生証のコピーは必要ありません。

・「提出年月日」、提出日時点の住民票の住所、あなたの氏名（パスポートに記載のアルファベット表記）を記入してください。

・あなたの生年月日を記入してください。（西暦で記入してください）

・電話番号を記入してください。

・学校名を記入してください。

・都道府県名・市区区名・町村名まで記入してください。

該当する区分に○を記入してください。該当する区分がない場合は「5. その他」に○を記入のうえ、()内に具体的に記入してください。

・学生証に記載された有効期限を記入してください。学生証に有効期限の記載がない場合は、記入不要です。

・あなたが会社を辞めたこと等を理由として申請するときは、会社を辞めた翌日を記入してください。働いていた時の雇用保険の加入について、あり・なしに○をつけてください。ありの場合は失業を証明する書類を添付してください。

Sample and Instructions

Read this instruction to fill in **Application for National Pension Contribution Exemption / Payment Postponement**. Follow the sample entry in red ink to enter your specific information in the form, either in Japanese language, English alphabets or numbers (A, B, C... 1, 2, 3...) Please note that if the Application is lacking needed data, we need to return it and ask you to enter data in Japanese, which may cause delay in application processing.

About you

Enter your full name (given name, family name). If available, provide the name in Japanese KATAKANA.

Enter your phone number (Circle 1 for home, or 2 for mobile, and enter your number)

About your spouse

If you have spouse, circle **いる**. If not, circle **いない**.
If you have spouse, provide his/her full name (and name in Japanese KATAKANA,) enter date of birth (yyyy/mm/dd.) If he/she is residing at other address in Japan, enter his/her 12-digit My Number.

About head of your household

If you are the head of the household, circle いなひ.

If not, circle いる and enter full name of the head of the household (and name in Japanese KATAKANA.)

If you want next year's exemption / postponement

Basically, you need to file the Application every July to have each year's contribution exempted / postponed.

However, you can have us review and grant exemption / postponement without application submission every year if meeting certain criteria.

1. Should you be granted full-amount-exemption / postponement this year, AND if you are still eligible for it next year, we'll grant you full-exemption / postponement without your submission the Application. If you DO NOT wish so, circle 希望しません in the right box.
2. Should you be granted postponement this year, AND if you are eligible for full-amount-exemption next year, we'll grant you full-amount-exemption without your submission of the Application. If you DO NOT wish so, circle 希望しません in the right box.

Note:

Examination process at JPS takes about two months. Please disregard notices or invoices you receive while waiting for the results of your application.

For details, contact JPS branch office or municipal office of your place of residence.

[illegible]

記入例と記入要領

(ハガキタイプ申請書)

国民年金保険料免除・納付猶予申請書を記入するにあたり、こちらをお読みください。

記入例の**赤字**部分を参考に、日本語、英語アルファベット、または数字(A, B, C... 1, 2, 3...) であなたの情報を記入してください。申請書の記入が不完全である場合や必要情報が記入されていない場合は、申出書を返送り情報の記入をお願いする必要があります。その場合は、申請手続きの処理が遅れる場合がありますので留意してください。

あなたについて

フルネーム(名/姓)を記入してください。可能であれば、日本語カタカナの名前を記入してください。
あなたの電話番号を記入してください。(自宅の場合は1に、携帯電話の場合は2に○をつけ、番号を記入してください。)

あなたの配偶者について

配偶者がいる場合は いる に○をつけてください。いなければ いない に○をつけてください。
配偶者がいる場合、フルネーム(及び日本語カタカナ)を記入し、生年月日(西暦：年/月/日)も記入してください。もし国内で別居している場合は、配偶者の12桁のマイナンバーも記入してください。

あなたの世帯主について

あなたが世帯主の場合、いない に○をつけてください。
そうでなければ、いる に○をつけ、世帯主のフルネーム(及び日本語カタカナ)を記入してください。

翌年度の免除/納付猶予を希望する場合

原則として、毎年の保険料免除/納付猶予を受けるには、毎年7月に申請書を提出する必要があります。

ただし一定の条件を満たす場合は、毎年の申請書提出なしでも機構が審査、免除/納付猶予承認を行うことができます。

- 本年度に全額免除/納付猶予が承認され、かつ、翌年度も引き続き該当する場合、申請書の提出なしでも機構が免除/納付猶予を承認します。
希望しない場合は、右欄の 希望しません に○をつけてください。
- 本年度に納付猶予が承認され、かつ、翌年度は全額免除に該当する場合、翌年度は申請書の提出なしでも機構が全額免除を承認します。
希望しない場合は、右欄の 希望しません に○をつけてください。

注意事項：

機構での審査処理には、概ね2か月程度かかります。審査結果を待っている間に受け取ったお知らせ、納付書への対応は不要です。

詳細は、年金事務所または住所地の市区役所・町村役場に問い合わせください。

国民年金保険料 免除・納付猶予申請書

下記のとおり免除・納付猶予を申請します。 46359 で記入してください。

基礎年金番号

生年月日

5:昭和

7:平成

年度

住所 〒

〒

年

月

日

日本年金機構理事長あて

申請者

フリガナ

氏名

ネンキン

タロウ

年金

太郎

電話番号

1:自宅

2:携帯

080

XXXX

XXXX

配偶者

フリガナ

氏名

ネンキン

ハナコ

年金

花子

配偶者が別世帯の場合) 配偶者の個人番号

5:昭和

7:平成

XX

年

XX

月

XX

日

世帯主

フリガナ

氏名

ネンキン

イチロウ

年金

一郎

特記事項

希望しません

希望しません

免除は右記の区分を上から順に審査します。
変更を希望する場合は、お問い合わせ先の年金事務所へご連絡ください。

①全額免除

②納付猶予

③4分の3免除

④半額免除

⑤4分の1免除

必要事項を記入し
てください。

該当するものを○
で囲ってください。

申請書記入後、同封の個人情報保護シールを貼って投函してください。

国民年金保険料 免除・納付猶予申請書

下記の通り免除・納付猶予を申請します。 46359 で記入してください。

基礎年金番号

生年月日

5:昭和

7:平成

年度

住所 〒

〒

年

月

日

日本年金機構理事長あて

申請者

フリガナ

氏名

ネンキン

タロウ

年金

太郎

電話番号

1:自宅

2:携帯

080

XXXX

XXXX

配偶者

フリガナ

氏名

ネンキン

ハナコ

年金

花子

配偶者が別世帯の場合) 配偶者の個人番号

5:昭和

7:平成

XX

年

XX

月

XX

日

世帯主

フリガナ

氏名

ネンキン

イチロウ

年金

一郎

特記事項

希望しません

希望しません

免除は右記の区分を上から順に審査します。
変更を希望する場合は、お問い合わせ先の年金事務所へご連絡ください。

①全額免除

②納付猶予

③4分の3免除

④半額免除

⑤4分の1免除

必要事項を記入し
してください。

該当するものを○
で囲ってください。

郵便ポストへ投函

POST

2604 1016 207

Sample and Instructions

If no personal seal, go to e-application via Mynportal or Nenkin-Net

Enter your telephone number and circle applicable number: 1 for home, 2 for mobile, 3 for workplace, and enter phone number.

- 5. Advance payment: 2 years
- 6. Advance payment: 2 years (April start)

More discount for early or bigger advance payments

2505 10 16 022

Please note that deposit to other bank account needs extra application, which may take 2 to 3 months.

国民年金保険料口座振替納付（変更）申出書兼還付金振込方法（変更）申出書の記入する場合、記入例（赤字）を参考に、日本語または英語・数字(A, B, C,... 1, 2, 3...) で記入してください。

申請書の記入内容が不明の場合や必要事項が記入されていない場合は、申請書を返送し、再度記入をお願いすることがあります。その場合は、申請手続きの処理が遅れる場合がありますのでご注意ください。

申請書には、お届け印（口座届出印）が必要です。

お届け印（口座届出印）をお持ちでない場合は、マイナポータルを経由して「ねんきんネット」から電子申請をご利用ください。

記入例

申請書には、お届け印（口座届出印）が必要です。

お届け印（口座届出印）をお持ちでない場合は、マイナポータルを経由して「ねんきんネット」から電子申請をご利用ください。

提出年月日（西暦：年/月/日）

在留カード等の公的書類に記載されている情報に基づき、以下の項目を記入してください。

- あなたの住所
- あなたの氏名（フリガナもカタカナで記入してください）
- あなたの電話番号を記入し、該当する番号に○をしてください。
- (1. 自宅、2. 携帯電話、3. 勤務先)

在留カード等の公的書類に記載されている10桁の基礎年金番号及び生年月日（西暦：年/月/日）を記入してください。

銀行の選択

ゆうちょ銀行以外の銀行を利用する場合は、上段に○をしてください。

ゆうちょ銀行を利用する場合は、下段に○をしてください。

通帳に記載されている口座名義（フルネーム）を記入してください。

支払い方法の選択

該当する番号に○をしてください。

1. 翌月末振替
 - 2.. 6カ月前納
 3. 1年前納
 4. 当月末振替（早割）
 5. 2年前納
 6. 2年前納（4月開始）
- ※当月末振替（早割）またはまとめて前払い（全納）すると割引が適用されます。

詳細は、お近くの年金事務所またはお近くの市区役所・町村役場にお問い合わせください。

国民年金保険料口座振替納付（変更）申出書兼還付金振込方法（変更）申出書

記入例

国民年金保険料口座振替納付（変更）申出書兼 還付金振込方法（変更）申出書

日本年金機構理事長 あて 令和2025年 4月 2日

私は、国民年金保険料を口座振替により納付したいので、保険料額等必要な事項を記載した納付書を、指定の金融機関あてに送付してください。
また、国民年金保険料の払い過ぎ等により還付（払い戻し）が発生した場合の口座への振込について、「C. 還付金振込方法」のとおり申出します。

〒111-1111 住所: TOKYO, SUGINAMIKU, TAKAIDONISHI, 1-2-3
(ワカフ) ジョン スミス
被保険者氏名: JOHN SMITH
電話番号: ② 自宅 3. 勤務先 4. その他 090 (9999) 9999

還付金振込方法のみをこの用紙で申出する場合は、下記「A.被保険者」欄をご記入いただき、用紙下欄「C. 還付金振込方法」欄の記載事項をご確認のうえ、「還付金振込方法のみ申出」に○をつけてください。

基礎年金番号 生年月日
9 9 9 9 - 9 9 9 9 9 9 1993 0 1 1

翻訳不要部分

太線枠内の必要事項をご記入ください。数字の記載された項目は該当する項目に○をつけてください。
複写機を使用する場合は、強めにご記入ください。

振替方法のみ変更 ○ 振替方法のみ変更する場合は、「指定預金口座」欄の記入、お届け印の押印は不要です。

金融機関名 ① 銀行 ② 年金 ③ 支店
④ 労働金庫 ⑤ 農業協同組合 ⑥ 金融機関
⑦ 信用金庫 ⑧ 信用組合 ⑨ 農協同組合 ⑩ 支店

預金種別 ① 普通 ② 当座 ③ 普通 ④ 普通 ⑤ 普通 ⑥ 普通 ⑦ 普通 ⑧ 普通 ⑨ 普通 ⑩ 普通

ゆうちょ銀行 ① 普通 ② 当座 ③ 普通 ④ 普通 ⑤ 普通 ⑥ 普通 ⑦ 普通 ⑧ 普通 ⑨ 普通 ⑩ 普通

口座番号 ① 普通 ② 当座 ③ 普通 ④ 普通 ⑤ 普通 ⑥ 普通 ⑦ 普通 ⑧ 普通 ⑨ 普通 ⑩ 普通

口座名義人 JOHN SMITH

振替方法 1 翌月末振替 2 6カ月前納 3 1年前納 4 当月末振替（早割） 5 2年前納 6 2年前納（4月開始）

還付金振込方法のみ申出 ○ 口座振替納付申出（変更申出を含む）を行う場合は、左の「還付金振込方法のみ申出」欄に○をつける必要はありません。

国民年金保険料の還付金が発生した場合、「国民年金保険料の振替口座」への振込を希望します。
なお、「国民年金保険料の振替口座」が被保険者本人名義でない場合でも還付金の振込に同意します。

希望しない場合は右側の を○で囲んでください。
※「国民年金保険料の振替口座」への振込を希望しない場合には、還付請求書の提出が必要となり、振込までに2〜3カ月程度の期間がかかります。

※「6カ月前納」、「1年前納」、「2年前納」、「2年前納（4月開始）」の場合は、割引された保険料を振替します。
割引額が多いのは、「2年前納」、「2年前納（4月開始）」>「1年前納」>「6カ月前納」>「当月末振替（早割）」の順になります。

※ 事務処理に日数を要しますので、申出をいたした翌月以降に振替を開始します。

※ 提出は指定預金口座のある金融機関またはお近くの年金事務所へお願いします。その際は、もう一度、届出印、口座番号等のご確認をお願いします。（振替方法の「3」、「5」、「6」では初回振替の際に前月分の保険料を合わせて振替します。）

※ 振替方法「2」、「3」、「5」、「6」では前納分の初回振替の際に、振替方法「4」では初回振替の際に前月分の保険料を合わせて振替します。（前月分については割引となりません。なお、前月分についてすでに納付されている場合は、前月分の振替は行いません。）

○ 振替開始（予定） 令和 年 月 末日から（金融機関の休業日の場合は翌営業日から）

口座情報

通帳に記載されているとおりに、銀行口座情報を正確に記入してください。

ゆうちょ銀行以外の銀行

- 1 銀行名を記入し、銀行の種類に該当する番号に○をしてください。
1. 銀行、2.信用金庫、3. 信用組合、4. 労働金庫、5. 農業協同組合、6. 漁業協同組合
- 2 店名を記入し、「本店」の場合は1に○、その他の「支店」の場合は2に○をしてください。
- 3 預金種別の該当する番号に○をしてください。（1. 普通、2. 当座）
- 4 口座番号を記入してください。
口座番号が6桁の場合は、最初の欄に「0」を記入してください。

銀行口座情報を訂正する必要があるか？

- 誤って記入した情報は、線で消して正しい情報を記入してください。
- 2枚目の誤記載部分には、お届け印（口座届出印）を押印してください。

ゆうちょ銀行の場合

「1」に続く通帳記号を記入してください。
ハイフン「-」の後に数字がない場合は、空欄のままにしてください。

銀行へ記入した銀行口座情報が正しいか確認を依頼することもできます。

2枚目にお届け印（口座届出印）を押印してください。

国民年金保険料の還付金が発生した場合に、「国民年金保険料の振替口座」への振込をする際に使用します。

還付金は、上記B欄に記入した「国民年金保険料の振替口座」へ還付金を振込ます。

振込を希望しない場合は、「希望しません」に○をしてください。

別の銀行口座への振り込みを希望する場合は、還付請求書の提出が必要となり、振込までに2〜3カ月程度の期間がかかります。

To non-Japanese people living in Japan

Japan's Public Pension System

The public pension system, consisting of the National Pension system (NP) and the Employees' Pension Insurance system (EPI), pays you insurance benefits not only for old age but also for unforeseeable events such as disability and death. The benefits are paid on condition that you pay monthly contributions.

All residents of Japan, regardless of nationality, aged between 20 to 59 (up to 70 years old for the EPI) must enroll either in the NP or in the EPI.*

* If your workplace is covered by the EPI, you need to enroll in the EPI.

* If you are temporarily (not over 5 years) sent to work in Japan from the country that has a social security agreement with Japan, you may be exempted from compulsory coverage by the Japanese public pension system.

Key points of National Pension system

If you are not covered by the EPI, you need to do the procedure for yourself to enroll in the NP at your residential municipal office.

The NP provides benefits when;

- you become old
- you have severe disability due to an illness or injury
- the income earner of a family dies

Old-age pension and disability pension will be paid to you while survivors' pension will be paid to the dependent survivors including spouse and children. In order to receive benefits, you must meet the relevant requirements.

If you leave Japan to reside in other country, you can receive a lump-sum withdrawal payment.

When you, a non-Japanese, leave Japan to reside in other country, you can receive a lump-sum withdrawal payment if you meet the requirements such as paying contributions for 6 months or more.

Note: Before you apply for a lump-sum withdrawal payment, we urge you to consider some important points such as possibility of future pension benefits. For details, please visit the Japan Pension Service website - *Lump-sum Withdrawal Payments*.

You need to pay NP contribution: 17,920 yen* per month

We offer discounts on contribution amounts if you pay it in advance or by automatic bank account transfer.

* Monthly amount for fiscal year 2026 (from April 2026 to March 2027)

If it is financially difficult to pay NP contributions, you may apply for exemption of contribution.

If you meet certain requirements such as low income or unemployment, contribution exemption is granted. Students may apply for special payment system to postpone the contribution payments.

Employees' Pension Insurance system

- If your workplace is covered by the EPI, you must enroll in the EPI.
- Your employer is responsible for your enrollment procedure. Half of your contribution amount is paid by your employer and half by you. Your employer deducts your contribution from your salary, and pays it together with their share to the government.
- The EPI also provides old-age pension, disability pension, survivors' pension, and lump-sum withdrawal payments.

▪ If you have any questions about the public pension system, please contact your residential municipal office, a JPS branch office or call Nenkin Dial, a call center with free interpretation service for several languages.

▪ For more information about the public pension system, please visit the Japan Pension Service website.

<https://www.nenkin.go.jp/international/index.html>



日本に住む外国人のみなさまへ

公的年金制度のご案内

公的年金制度は、毎月、保険料を納めることで、老齢のほか、障害、死亡といった予測できないことがおきたときに、給付を受けることができる制度です。

日本に住む20歳以上60歳未満（厚生年金保険については70歳未満）の全ての方は、国籍を問わず、日本の公的年金制度（厚生年金保険または国民年金のどちらか）に加入する義務があります※。

※あなたが働く事業所が、厚生年金保険の適用事業所の場合、あなたは厚生年金保険に加入することになります。

※日本と社会保障協定を結んでいる国から日本へ短期間派遣されたときなどは、日本の公的年金制度への加入が免除される場合があります。

国民年金のポイント

○厚生年金保険に入っていない場合は、ご自身でお住まいの市区役所・町村役場にて加入手続きをしなければなりません。

国民年金は、

- 歳をとったとき
 - 病気やけがで重い障害が残ったとき
 - 働き手がなくなられたとき
- に備えます。

老齢年金と障害年金はご自身に支払われ、遺族年金はお子さん等に支払われます。

※年金を受給するためには要件を満たす必要があります。

もし日本を離れるとき、

脱退一時金を受けとることができます。

保険料を6か月以上支払っていたなどの要件を満たす外国人の方が日本を離れた場合、一時金を受けとる制度があります。

※脱退一時金を請求するにあたっての注意事項があります。詳しくは日本年金機構ホームページをご覧ください。

国民年金保険料は、

毎月17,920円※をお支払いください。

保険料の前払いや口座振替によるお支払いの場合、保険料が割引される支払方法があります。

※2026年度の1か月分の保険料額です。

国民年金保険料の支払いが難しいとき、

支払いが免除される制度があります。

所得が少ない場合や失業をした場合などの要件を満たす場合、保険料免除制度（学生の方は学生納付特例制度）があります。

厚生年金保険について

厚生年金保険について

○厚生年金保険の適用事業所で働く場合は、厚生年金保険に加入しなければいけません。

○加入手続きは事業所が行います。保険料は事業所が半分払い、あなたも半分払いますが、

給料から差し引かれ、事業所がまとめて国に納めます。

○厚生年金も、老齢年金、障害年金、遺族年金と脱退一時金があります。

○年金について、わからないことがあれば、お住まいの市区町村役場、年金事務所またはねんきんダイヤルにお問い合わせください。

○年金制度について、詳しくは日本年金機構ホームページをご覧ください。（<https://www.nenkin.go.jp/international/index.html>）



To Technical Interns and their employers (Implementing Organizations)

Have you enrolled in Japanese public pension system?

— Information on Japanese public pension system for Technical Interns —

The public pension system is a system that, by having people pay monthly contributions, provides benefits not only in old age, but also in the event of unpredictable risks such as disability and death. All residents of People in Japan aged 20-59*, regardless of nationality, are required to enroll in Japanese public pension system.

Technical Interns are also required to enroll in the Japanese public pension system (either the Employees' Pension Insurance or the National Pension).

*For Employees' Pension Insurance, all persons under the age of 70 are required to be covered.

Type of public pension systems Technical Interns need to enroll in

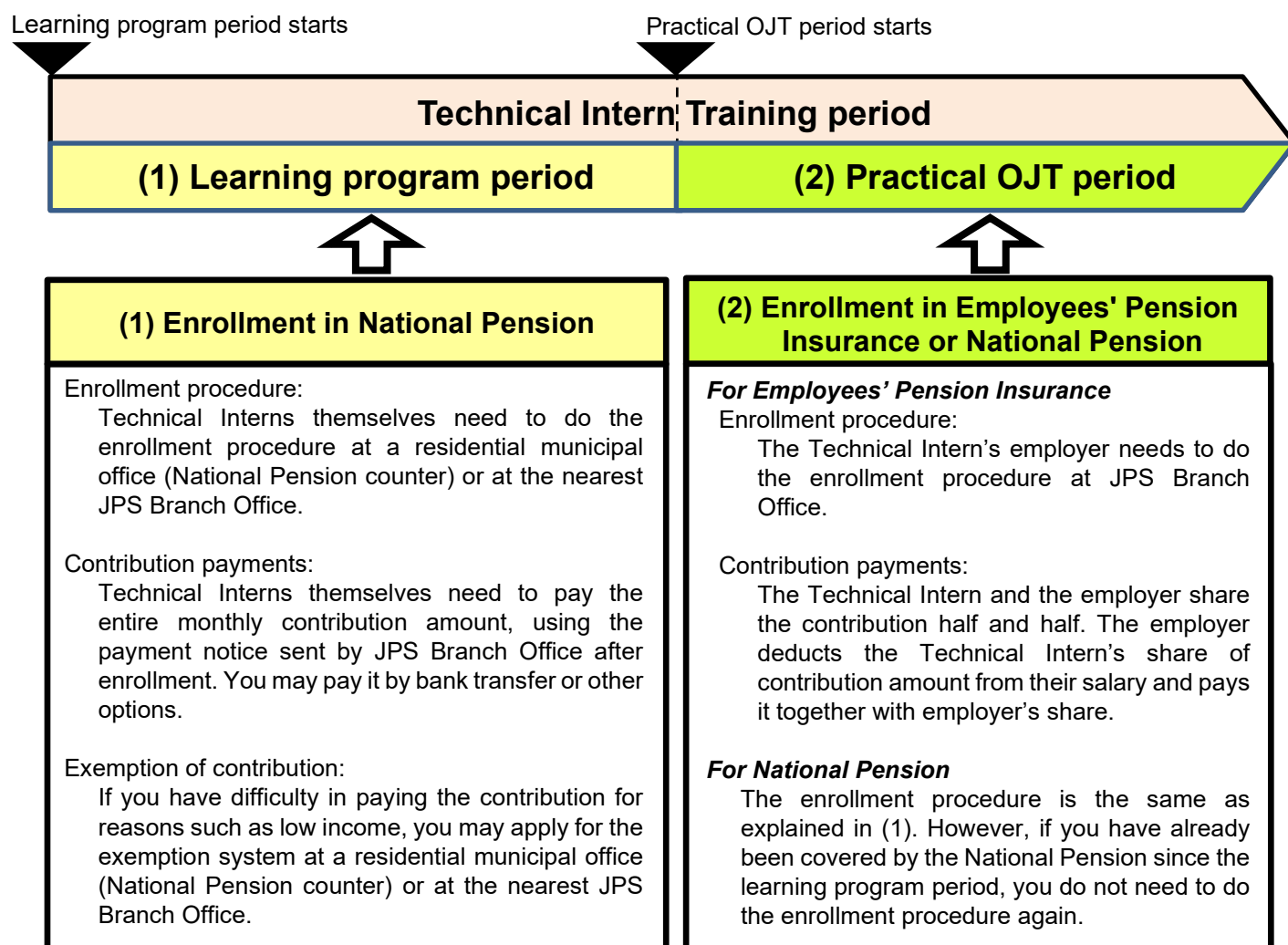
During the Technical Intern Training period, the pension system you need to enroll in differs depending on the training program as follows:

- (1) For learning program period, you need to enroll in the National Pension.

Note: Even before your training program starts, you need to enroll in the National Pension when you register your address in Japan.

- (2) For practical on-the-job training (OJT) period following the learning program period, you need to enroll in the Employees' Pension Insurance, or remain covered by the National Pension.

Note: If the workplace you work for as a Technical Intern is subject to the Employees' Pension Insurance, you need to enroll in the Employees' Pension Insurance. If it is not, you remain covered by the National Pension.



For more information about the pension system, please visit the Japan Pension Service website.
(<https://www.nenkin.go.jp/international/index.html>)



日本の公的年金に加入手続はお済みですか？

－ 公的年金制度のご案内 －

公的年金制度は、毎月、保険料を納めることで、老齢のほか、障害、死亡といった予測できないリスクがおきたときにも給付を受けることができる制度です。日本に住む 20 歳以上 60 歳未満の全ての方*は、国籍を問わず、日本の公的年金制度に加入する義務があります。

技能実習生の方々も、公的年金制度（厚生年金保険または国民年金のどちらか）に加入する必要があります。

*厚生年金保険については、70 歳未満の全ての方に加入義務があります。

技能実習期間中に加入する公的年金

技能実習開始後は、講習期間と実習期間とで加入する年金が異なります。

①講習期間中は、国民年金に加入します。

※日本に住所を有してから講習が始まるまでの間も国民年金に加入します。

②実習期間中は、厚生年金保険または国民年金に加入します。

※技能実習先の事業所が厚生年金保険の適用事業所の場合、技能実習生も厚生年金に加入します。適用されていない場合、講習期間から引き続き国民年金に加入します。

講習開始

実習開始

技能実習期間

①講習期間

②実習期間

①国民年金に加入します

手続：技能実習生ご自身が行います。
 加入届：お住まいの市区役所・町村役場の国民年金窓口、またはお近くの年金事務所で加入手続をしてください。
 保険料：技能実習生ご自身が全額払います。届出後、年金事務所から送られてくる納付書でお支払いください。このほかに、口座振替によるお支払いなどがあります。
 保険料の免除制度
 所得が少ない等の理由で保険料を支払うことが難しい場合は、保険料が免除される制度です。

②厚生年金保険または国民年金に加入します

○厚生年金保険の場合
 手続：事業所が行います。
 加入届：事業所が年金事務所で加入手続を行います。
 保険料：事業所が半分を支払い、技能実習生が半分を支払います。国に支払うときには、事業所が技能実習生分を給料から差し引き、事業所分とまとめて支払います。
 ○国民年金の場合
 ①と同じです。講習期間より国民年金に加入している場合、再度の加入届は不要です。

年金制度について、詳しくは日本年金機構ホームページをご覧ください。 (<https://www.nerkin.go.jp/international/index.html>)



【英語】

【To those who registered to reside in Japan】

All registered residents of Japan aged between 20 and 59, regardless of nationality, must enroll in the National Pension system and pay contributions by law. Please refer to enclosed leaflet for outline of the National Pension system.

For enrollment, you need to complete the enclosed “国民年金被保険者関係届書（申出書）KOKUMIN NENKIN HIHOKENSHA KANKEI TODOKESHO : Form for the insured person under the National Pension system” and submit it to your local municipal office.

If you are a student, you can apply for the Special Payment System for Students and delay your contribution payments. Should you have difficulty paying contribution due to low income or other reasons, you can apply for exemption from contribution payments.

Please contact your local municipal office for details about such arrangements or how to fill out the form.

* If you have a certificate of coverage stipulated by Social Security Agreement between Japan and the other countries, you may be exempt from the National Pension system. Please contact JPS branch office. For more information about social security agreement, please visit the JPS website.

【日本語】

【日本にお住まいの皆様へ】

日本国内にお住まいの 20 歳以上 60 歳未満の方は、国籍を問わず全て国民年金に加入し、保険料を納めることが法律で義務づけられています。国民年金の概要については、同封のリーフレットをご参照ください。

加入手続きとして、同封した様式「国民年金被保険者関係届書（申出書）」に必要事項を記入し、お住まいの市区町村役場に提出してください。

なお、学生の方は保険料納付が猶予される学生納付特例制度、所得が少ない等の理由で保険料納付が困難な方は、免除制度を利用することができます。

様式の記入方法や手続き方法等については、市区町村役場にお尋ねください。

※諸外国との社会保障協定で定められた適用証明書をお持ちの場合、国民年金の適用が免除される可能性がありますので年金事務所へご相談ください。社会保障協定については日本年金機構のホームページをご覧ください。

<https://www.nenkin.go.jp/service/shaho-kyotei/shaho.html>

【英語】

【To those who registered to reside in Japan】

All registered residents of Japan aged between 20 and 59, regardless of nationality, must enroll in the National Pension system and pay contributions by law. Please refer to enclosed leaflet for outline of the National Pension system.

For enrollment, you need to complete the enclosed “国民年金被保険者関係届書（申出書）KOKUMIN NENKIN HIHOKENSHA KANKEI TODOKESHO: Form for the insured person under the National Pension system” and submit it to your local municipal office.

If you are a student, you can apply for the Special Payment System for Students and delay your contribution payments. Should you have difficulty paying contribution due to low income or other reasons, you can apply for exemption from contribution payments.

Please contact your local municipal office for details about such arrangements or how to fill out the form.

* If you have a certificate of coverage stipulated by Social Security Agreement between Japan and the other countries, you may be exempt from the National Pension system. Please contact JPS branch office. For more information about social security agreement, please visit the JPS website. <https://www.nenkin.go.jp/international/english/agreement/index.html>

【中国語】

【致登记居住在日本的居民】

凡年龄在 20~59 周岁之间的登记居民，无论何种国籍，均应加入国民年金制度，依法缴纳保险费。关于国民年金制度，请参考所附说明手册。

要加入国民年金制度，需填写所附《国民年金被保険者関係届書（申出書）KOKUMIN NENKIN HIHOKENSHA KANKEI TODOKESHO: 国民年金被保険人申请表》，并将其提交至当地市政办事处。

学生可申请特别缴纳制度，延期支付保费。如因低收入或其他原因而存在缴费困难的问题，可申请免缴。

有关手续或填表内容等详情，请联系当地市政办事处。

*如持有日本与其他国家之间所签署之社保协议规定的保险证书，可申请豁免国民年金制度。请联系 JPS 分支办公室。关于社保协议方面的详细信息，请访问 JPS 网站 <https://www.nenkin.go.jp/international/english/agreement/index.html>

【ポルトガル語】

【Para aqueles que se registraram para residir no Japão】

Todos os residentes registrados no Japão, com idade entre 20 e 59 anos, independentemente da nacionalidade, devem, por lei, se inscrever no sistema de Pensão Nacional e pagar as contribuições. Por favor, consulte o folheto anexo para um resumo do sistema de Pensão Nacional.

Para a inscrição, você precisa preencher o formulário “国民年金被保険者関係届書（申出書）KOKUMIN NENKIN HIHOKENSHA KANKEI TODOKESHO: Formulário para o segurado sob o sistema de Pensão Nacional” que está incluso e enviá-lo ao escritório municipal da sua localidade.

Se você é um estudante, você pode solicitar o Sistema de Pagamento Especial para Estudantes e postergar os seus pagamentos da contribuição. Caso você tenha dificuldade em pagar as contribuições, devido a baixa renda ou outras razões, você pode solicitar a isenção dos pagamentos da contribuição.

Entre em contato com o escritório municipal local para obter os detalhes sobre tais acordos ou sobre como preencher o formulário.

* Se você possui um certificado de cobertura estipulado pelo Contrato de Previdência Social entre o Japão e outros países, você pode estar isento do sistema de Pensão Nacional. Entre em contato com a filial da JPS. Para mais informações sobre o contrato de previdência social, visite o site da JPS. <https://www.nenkin.go.jp/international/english/agreement/index.html>

【スペイン語】

【Para las personas registradas como residentes en Japón】

La ley obliga a toda persona registrada como residente en Japón y que tiene una edad comprendida entre los 20 y 59 años, sin importar la nacionalidad, a estar inscrito en el Sistema Nacional de Pensiones y a pagar las respectivas contribuciones. Por favor consulte el folleto adjunto que explica sobre el Sistema Nacional de Pensiones.

Para inscribirse, es necesario llenar el “国民年金被保険者関係届書（申出書）KOKUMIN NENKIN HIHOKENSHA KANKEI TODOKESHO adjunto: Formulario para las personas aseguradas bajo el Sistema Nacional de Pensiones” y presentarlo en la oficina municipal de su localidad.

Si usted es un estudiante, puede aplicar para el Sistema Especial de Pago para Estudiantes y aplazar el pago de sus contribuciones. Si tiene dificultad para pagar las contribuciones debido a que tiene ingresos bajos o por otras razones, puede aplicar para la exención de pago de contribuciones.

Para más detalles sobre este arreglo o para saber cómo llenar el formulario, por favor comuníquese con la oficina municipal de su localidad.

* Si tiene un certificado de cobertura estipulado por el Acuerdo de Seguridad Social entre Japón y otros países, usted puede quedar exonerado del Sistema Nacional de Pensiones. Por favor comuníquese con la sucursal de JPS. Para más información sobre el acuerdo de seguridad social, por favor visite la página web de JPS.

<https://www.nenkin.go.jp/international/english/agreement/index.html>

To Employers

Employees' Pension Insurance (EPI) and Employees' Health Insurance (EHI)

Enrollment of employees in EPI and EHI
supports their lives.



**Feel free to contact any JPS branch office
for further information.**

JPS systematically promotes and extends coverage to the workplaces with the workers who shall be insured by EPI and EHI. The goals are to prevent people from failing to receive pension or receiving low benefits and to ensure fair contribution among employers.

翻訳不要部分

検索

<https://www.nenkin.go.jp/international/>

Japan Pension Service is responsible for public pension operation.

Mandatory Coverage

It is mandatory for these following types of workplaces to be covered by EPI and EHI. They are referred to as “Mandatorily Covered Workplace.”

All “HOJIN” corporations*

(with 1 worker or more)



Business operated by individual **

(with 5 workers or more on regular basis)



* Private school Hojin, however, shall be covered by the EPI and health insurance program provided by Private School Mutual Aid system instead of EHI.

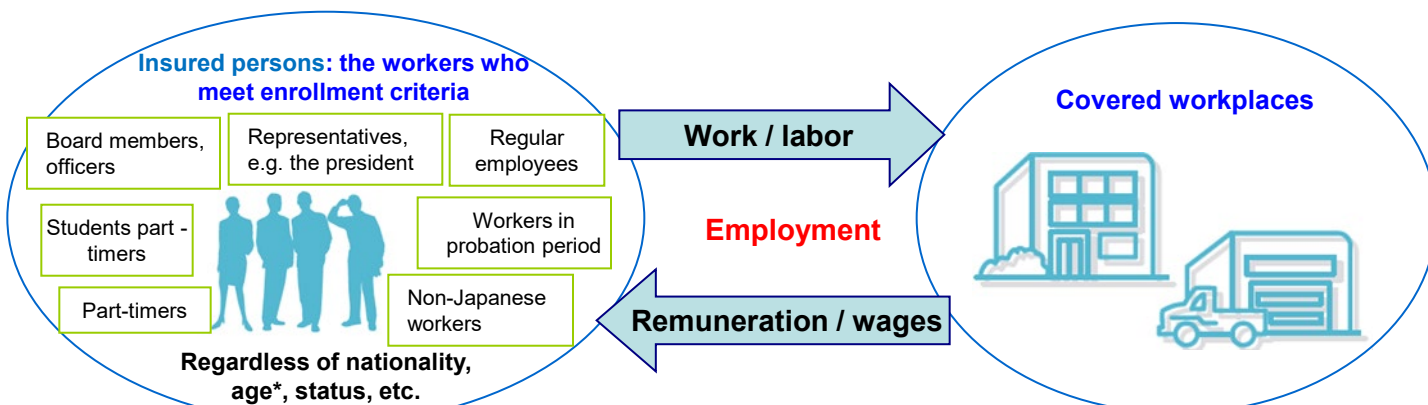
** Excluding workplaces engaged in certain type, such as service, agriculture, forestry, fishing and livestock industry.

Note: A workplace other than mandatorily covered workplace may be covered by EPI and EHI as a “voluntarily covered workplace” if it meets certain criteria.

Insured Persons

Each Mandatorily Covered Workplace shall introduce EPI and EHI, and all employees there also shall be insured by EPI and EHI.

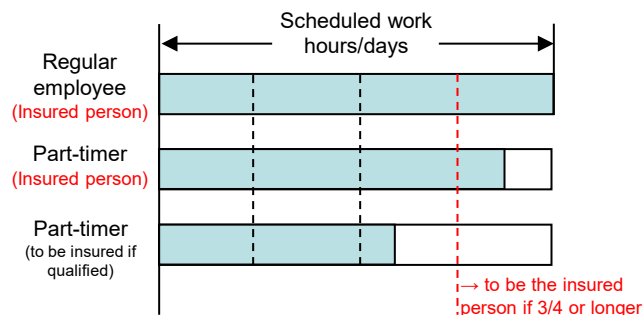
Those employees are referred to as “insured persons.”



* EPI insures the workers up to the age of 70 in principle.

EPI/EHI enrollment criteria

Regular employees, officers and representatives shall be the insured persons. Part-time workers whose scheduled work hours per week and scheduled work days per month are not less than three-fourths of those of regular employees engaged in the same task at the same workplace also shall be the insured persons. Even the workers whose scheduled work hours/days are less than three-fourths of those of regular employees may be insured if they meet certain criteria, i.e. working for a company with more than 50 workers, and 20 work hours or more per week.



Pension beneficiaries

If you employ a person younger than age 70 who is receiving Old-age Employees' Pension (including specially provided OEP) benefits, he/she shall be the insured person if he/she meets the enrollment criteria.

Please note that his/her Old-age Employees' Pension benefits while at work may be suspended in whole or in part, depending on his/her monthly sum of income from their salary, bonus and entitled pension benefits.

Non-Japanese worker

Regardless of workers' nationality, all workers shall be the insured persons as long as they meet the enrollment criteria.

Probation period

Irrespective of legitimate employment contract in place, or worker's consent, a worker who meets the enrollment criteria shall be the insured person from the start of his/her probation period.

Enrollment Procedures

Employers need to file an application for EPI / EHI registration and enrollment.



Registration of workplaces

Application for
workplace coverage



Enrollment of workers as
the insured persons

Application to enroll in
EPI /EHI



The insured persons'
dependents

Report of dependents
(change)

For details of application procedures and forms, please contact any JPS branch office.

Forms are available at : <https://www.nenkin.go.jp/>

Employees' Pension Insurance Benefits

When a person who is/was insured under EPI becomes old, disabled or dies, Employees' Pension Insurance system pays pension benefits or lump-sums payments through benefits claim.

Old Age <Old-age Employees' Pension>

Old-age Employees' Pension is paid in addition to Old-age Basic Pension if the person who was insured under EPI meets these following requirements:

- (1) **Aged 65 or older** (It is possible to start benefits as early as aged 60, or later than aged 65.)
- (2) **With at least one month of EPI insured period; and**
- (3) **Meet a certain insured period required to receive Old-age Basic Pension**

Those who meet the following requirements may also receive Specially-provided Old-age Employees' Pension from aged 60 until 65 (pensionable age depends on their date of birth and sex).

- (1) **Aged 60 or older**
- (2) **With at least one month of EPI insured period; and**
- (3) **Meet a certain insured period required to receive Old-age Basic Pension**

Aged 60	Aged 65
Specially provided Old-age Employees' Pension	Old-age Employees' Pension
	Old-age Basic Pension

Disability <Disability Employees' Pension>

Benefits are paid to the persons with disability caused by sickness or injury and have the first medical examination of the disease while they have been insured under EPI. Benefits are paid based on specified disability grade.

Note: The persons need to have paid insurance contributions to fulfill a certain portion of their insured period.

Disability Employees' Pension	Grade 1 and 2 Disability
Disability Basic Pension	Both Disability Employees' Pension and Disability Basic Pension are paid.
Disability Employees' Pension	Grade 3 Disability
	Only Disability Employees' Pension is paid.
Disability Allowance	Disability lighter than Grade 3
	Disability allowance is paid as a lump sum.

Death <Survivors' Employees' Pension>

Survivors' Employees' Pension is paid **to the survivors who have depended on the deceased person's income**, when the person dies while he/she has been covered under EPI, or when the person dies because of sickness or injury that started while covered under EPI and dies within 5 years from the date of its first medical examination.

Note: The persons need to have paid insurance contributions to fulfill a certain portion of their insured period.

- The priority order of the survivors to receive Survivors' Employees' Pension (with some limits such as age etc.).

(1) spouse or
children

(2) parents

(3) grand-
children

(4) grand-
parents

- Survivors' Basic Pension is also paid to his/her spouse with children or children. (with some limits such as age etc.).

**Spouse with children,
or children**

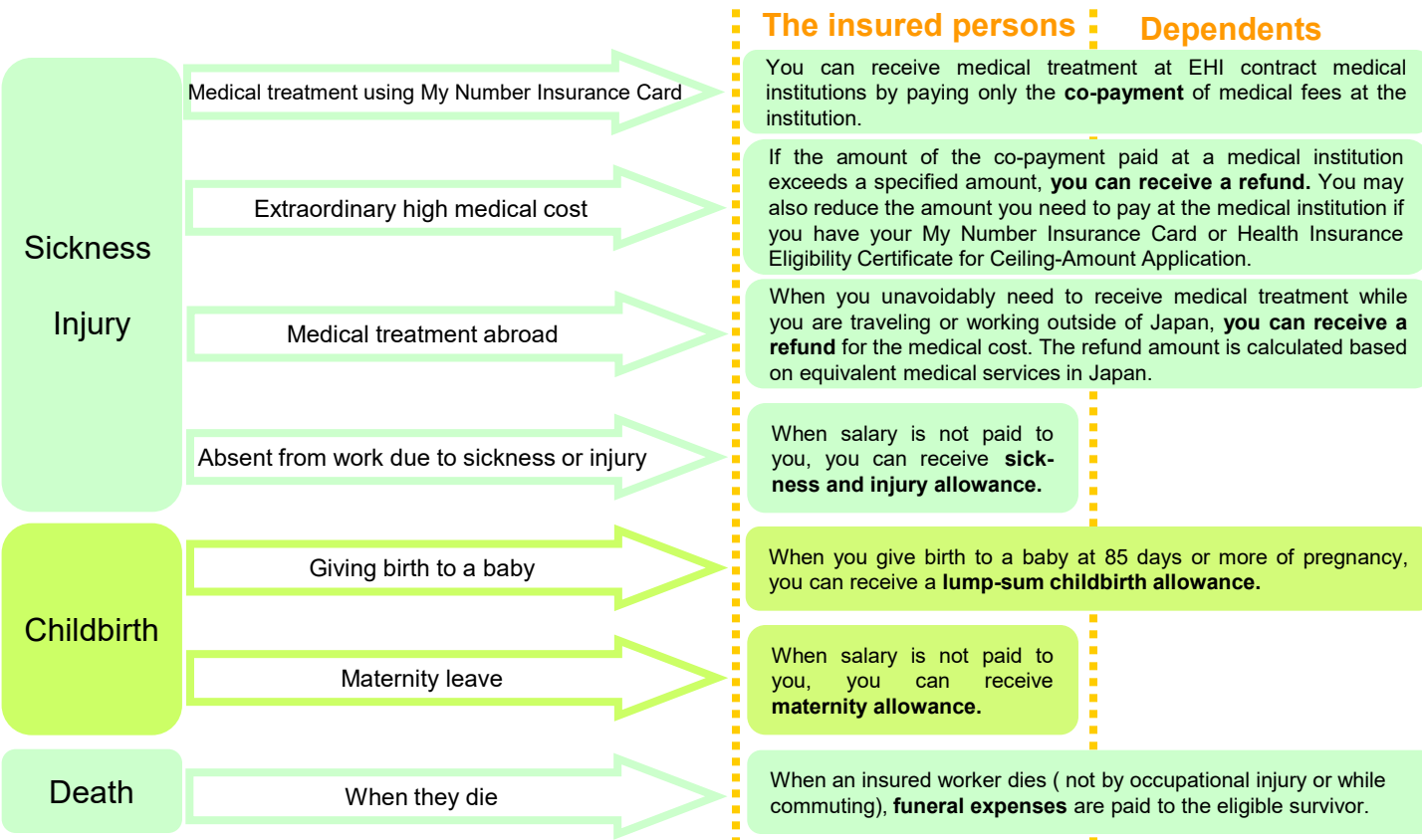
Survivors' Employees' Pension
Survivors' Basic Pension

Other survivors

Survivors' Employees' Pension

Employees' Health Insurance Benefits

EHI provides medical care benefits and allowances through claim, when the insured persons or their economically-dependent family members become sick or injured (except for employment injury, multiple employment factor injury, and commuting injury.)



Note: To receive EHI benefits, you need to satisfy eligibility requirements.

For application for EHI benefits or consultation, contact the prefectural branch office of Japan Health Insurance Association.

For benefits details, application forms and procedures, visit : <https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

Contribution Amount

Contribution amount of EPI and EHI for an insured person is calculated by multiplying the insurance rates below by the amount of individual insured person's standard monthly remuneration which is determined by the remuneration the insured person has received.

Contribution amount for bonuses for an insured person is calculated by multiplying the same insurance rates by the insured person's standard bonus amount.

■ Standard Monthly Remuneration Amount

- For EPI
Level 1 (88,000 yen) to Level 32 (650,000 yen)
- For EHI managed by Japan Health Insurance Association
Level 1 (58,000 yen) to Level 50 (1,390,000 yen)

■ Insurance Rates (Rates are subject to change.)

- For EPI
183.00/1,000
- For EHI managed by Japan Health Insurance Association
Rates are set by each prefecture. For details, please contact prefectural branch offices of Japan Health Insurance Association.
- Child and childcare contributions
Please refer to "Table of EPI contribution amount" at JPS website. They are set annually.

■ Standard Bonus Amount

The amount of bonus rounded down to the nearest 1,000 yen

The contribution amount for each insured person is evenly shared by the employer and the insured person. The employer needs to pay the total amount of contribution.

The employer also needs to pay whole amount of the child and childcare contributions (no share on the insured persons) which partially finances children's allowance expenditures.

For details, please contact any JPS branch office.

事業主の皆様へ

厚生年金保険・健康保険制度のご案内

厚生年金保険・健康保険の加入は、
従業員のみなさまの生活を支えます。



加入の手続き、ご相談はお近くの年金事務所へ

※ 日本年金機構では、将来的な無年金者・低年金者の発生の防止や事業主の負担の公平性を確保するために、適用すべき被保険者がいる事業所への計画的な適用促進を実施しています。

日本年金機構

検索

日本年金機構ホームページ <https://www.nenkin.go.jp/>

日本年金機構は、公的年金の運営業務を担います。



日本年金機構
Japan Pension Service

加入義務について

次の事業所は、厚生年金保険・健康保険の加入が法律で義務づけられています。
(強制適用事業所)

すべての法人事業所

(被保険者1人以上)



個人事業所

(常時従業員5人以上
雇用している)



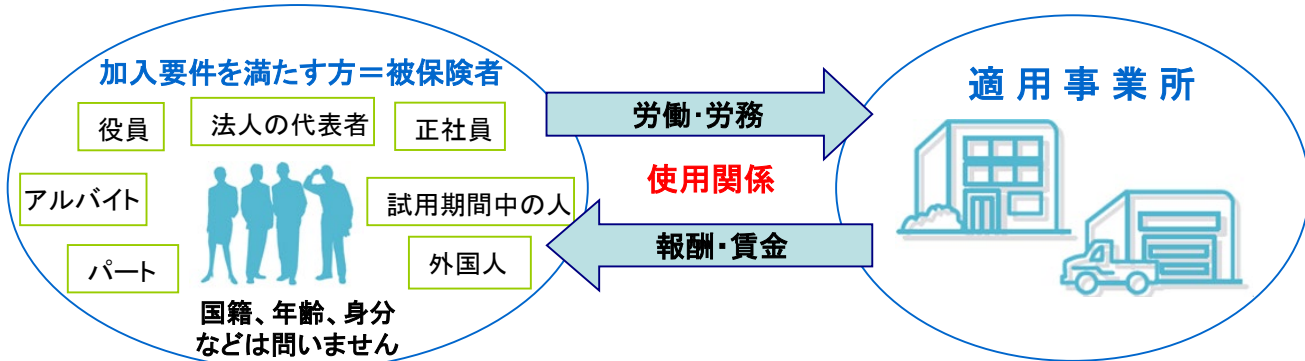
※ 法人事業所であっても学校法人の事業所は私立学校教職員共済制度に加入することになります。

※ 5人以上の個人事業所であってもサービス業の一部、農林業、水産業、畜産業などの事業所は強制適用事業所から除かれます。
強制適用事業所以外の事業所でも、一定の条件を満たせば厚生年金保険と健康保険に加入することができます。
(任意適用事業所)

被保険者とは

厚生年金保険・健康保険では、会社(事業所)単位で適用事業所となり、その事業所に使用される人はすべて被保険者になります。

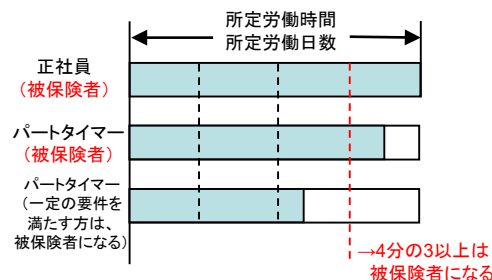
※ 厚生年金保険は、原則70歳に達するまでの加入となります。



厚生年金保険・健康保険の加入要件

正社員や法人の代表者、役員等は被保険者になります。
パートタイマー・アルバイト等でも、1週間の所定労働時間および1カ月の所定労働日数が同じ事業所で同様の業務に従事している正社員の4分の3以上である方は、被保険者になります。

また、正社員の4分の3未満であっても、50人を超える企業に勤務し、週の所定労働時間が20時間以上など一定の要件を満たす方は、被保険者になります。



年金受給者を雇用した場合

70歳未満で老齢厚生年金(特別支給を含む)を受給している人を雇用した場合でも、加入要件を満たす方は、被保険者になります。

なお、在職中の老齢厚生年金は給料・賞与・年金から算出される1カ月当たりの合計収入に応じて、年金の一部または全部が支給停止になる場合があります。

外国人を雇用した場合

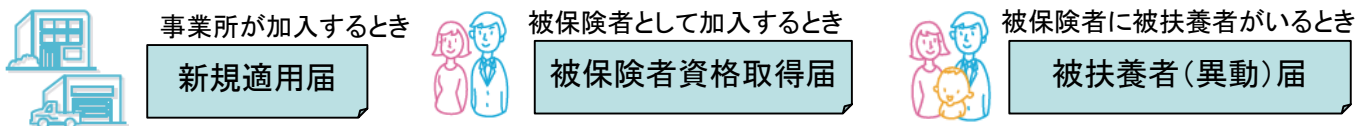
加入要件を満たす方は、国籍を問わず被保険者になります。

試用期間中の社会保険の取扱い

法律上の雇用契約や本人の同意にかかわらず、加入要件を満たす方は、試用期間の当初から被保険者になります。

加入の手続き

厚生年金保険・健康保険に加入するときは、事業主からの届出が必要です。



※詳しい届出の方法や必要な書類などは、年金事務所へお問い合わせください。

なお、日本年金機構ホームページから届出用紙をダウンロードできます。<https://www.nenkin.go.jp/>

厚生年金保険の給付

厚生年金保険は、被保険者が高齢になったとき、障害の状態になったとき、亡くなったときに、請求していただくことにより、年金や一時金の支給を行う制度です。

高齢になったとき ＜老齢厚生年金＞

厚生年金保険に加入していた方が次の条件を満たしたときに、老齢基礎年金に上乗せして老齢厚生年金が支給されます。

- ① 65歳以上（60歳からの繰上げ受給や、66歳以降の繰下げ受給も可能）
- ② 厚生年金保険の被保険者期間が1年以上ある
- ③ 老齢基礎年金を受けるために必要な資格期間がある

60歳	65歳
特別支給の 老齢厚生年金	老齢厚生年金
	老齢基礎年金

また、次の条件を満たしている方は60歳から65歳までの間に、特別支給の老齢厚生年金が支給されます。

（生年月日・性別によって支給開始年齢が異なります。）

- ① 60歳以上
- ② 厚生年金保険の被保険者期間が1年以上ある
- ③ 老齢基礎年金を受けるために必要な資格期間がある

障害の状態になったとき ＜障害厚生年金＞

厚生年金保険に加入している間に、初診日（初めて病院に受診した日）がある病気やけがにより障害の状態にあるとき、その状態に応じて給付を受けることができます。

※ 一定の割合以上保険料を納付していた期間等があることが必要です。

障害厚生年金	障害等級 1～2 級
障害基礎年金	障害厚生年金と障害基礎年金の両方が支給されます。
障害厚生年金	障害等級 3 級
	障害厚生年金のみが支給されます。
障害手当金	障害等級 3 級より軽い障害
	一時金として障害手当金が支給されます。

亡くなったとき ＜遺族厚生年金＞

厚生年金保険に加入中の方が亡くなったとき（加入中の傷病がもとで、初診日から5年以内に亡くなったときを含む）、その方によって生計を維持されていた遺族に遺族厚生年金が支給されます。

※ 一定の割合以上保険料を納付していた期間等があることが必要です。

- 遺族厚生年金が支給される遺族
遺族優先順位の高い方
（年齢等の条件があります。）



- 子のある配偶者または子には、遺族基礎年金もあわせて支給されます。
（年齢等の条件があります。）

子のある配偶者または子

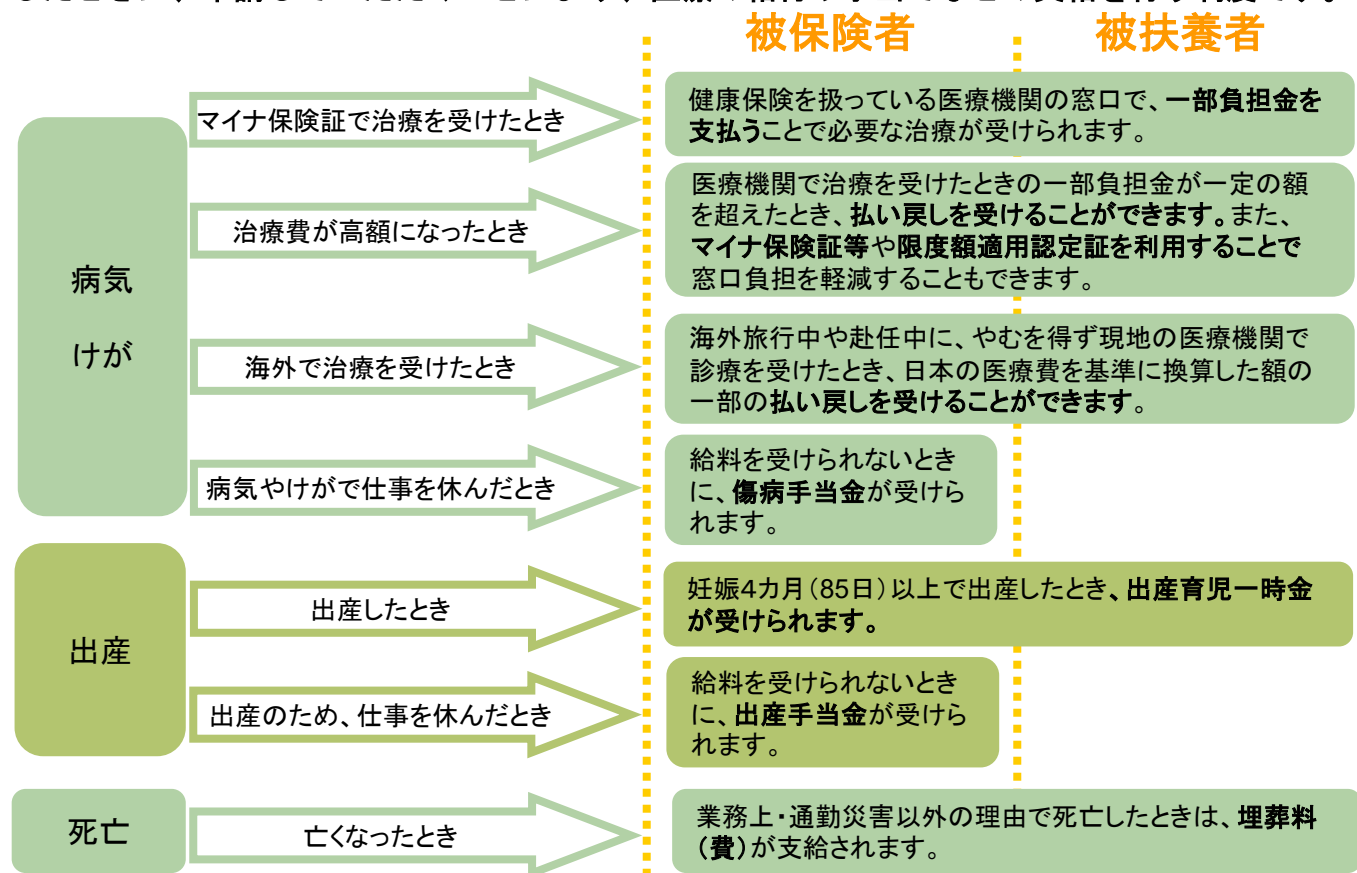
遺族厚生年金
遺族基礎年金

その他の遺族

遺族厚生年金

健康保険の給付

健康保険は、被保険者やその家族（被扶養者）が病気やけが（業務上・通勤災害を除く）をしたときに、申請していただくことにより、医療の給付や手当などの支給を行う制度です。



※ 健康保険の給付を受けるためには、一定の要件が必要です。

健康保険の給付の申請やご相談は、全国健康保険協会の各都道府県支部までお問い合わせください。
詳しい給付内容や申請書・手続き方法等は全国健康保険協会のホームページ（<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>）に掲載されていますので、是非ご覧ください。

保険料の計算方法

厚生年金保険及び健康保険の保険料は、被保険者が受ける報酬をもとに決められる標準報酬月額に、下記の保険料率を乗じて計算されます。
また、賞与等については標準賞与額に毎月の保険料と同じ保険料率を乗じて計算されます。

■ 標準報酬月額

- 厚生年金保険
1級（88,000円）～32級（650,000円）
- 全国健康保険協会管掌健康保険
1級（58,000円）～50級（1,390,000円）

■ 標準賞与額

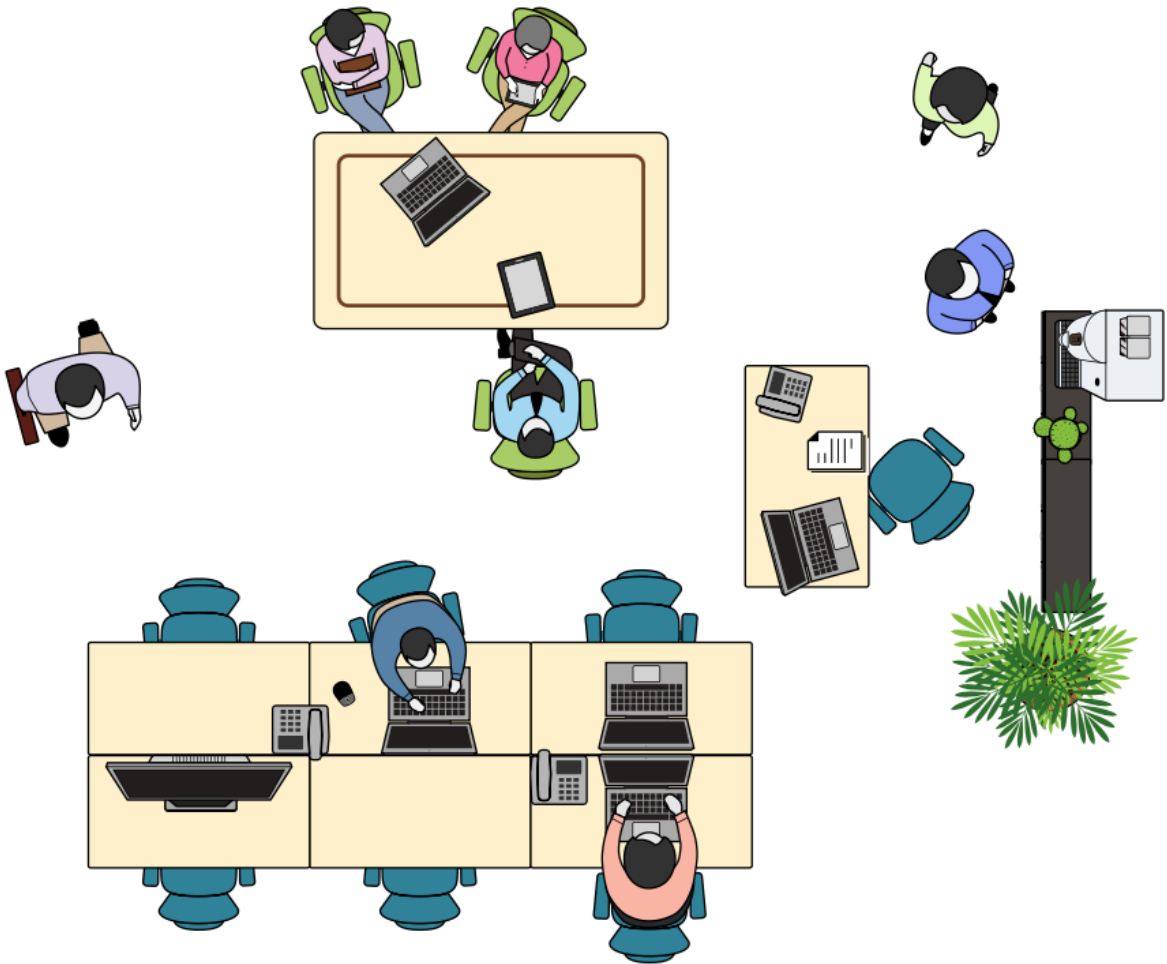
賞与等の支給額から1,000円未満の端数を切り捨てた額

■ 保険料率（保険料率については、今後、変更されることがあります。）

- 厚生年金保険
1000分の183.00
- 全国健康保険協会管掌健康保険
各都道府県別に定められています。詳しくは、全国健康保険協会の各都道府県支部へお問い合わせください。
- 子ども・子育て拠出金
年度ごとに定められます。詳しくは日本年金機構ホームページの「厚生年金保険料額表」に記載されていますので、ご覧ください。

保険料は事業主と被保険者がそれぞれ半分ずつ負担し、事業主がまとめて年金事務所に納付します。
なお、子ども・子育て拠出金は児童手当の支給に要する費用等の一部として、事業主が全額負担いただくことになります。（被保険者の負担はありません。）
詳しくは、年金事務所へご相談ください。

Employees' Pension Insurance (EPI) and Employees' Health Insurance (EHI) *Procedures Guide for Employers*



翻訳不要部分

<https://www.nenkin.go.jp/>



Japan Pension Service is responsible for public pension operation.

翻訳不要部分

Contents

Topic	Page
Overview of insurance systems	2
Main procedures the employer needs to do	2
Registration of workplace EPI / EHI coverage	4
Hiring a worker	7
Insured worker's name in English alphabet	9
Retirement or death of worker	11
Insured worker attaining age 70	13
Coverage of insured worker's family members as eligible dependents	16
Annual reporting of remuneration	20
Change of remuneration	23
Bonus payment	27
Change of workplace name and address	30
Change of employer and other information	36
Closing company or discontinuing business	38
Maternity leave: exemption from contribution payments	40
After maternity leave: change in remuneration	42
Childcare leave: exemption from contribution payments	45
After childcare leave: change in remuneration	48
SMR special treatment for childcare period	51
<i>Practical Guide to Pay Employees' Pension Insurance and Other Contributions</i>	54

This is a general guide. For detail, visit Japan Pension Service (JPS) website or ask JPS branch office.

Overview of insurance systems

The Employees' Pension Insurance (EPI) and Employees' Health Insurance (EHI) are the systems in which workers employed by a company pay salary-based contributions, so to support each other in times of needs.

Enrollment in EPI / EHI is compulsory as long as workers and their workplace meet the legal criteria. It is not employers' or workers' option to enroll in or not.

Main procedures the employer needs to do

As the employer of an EPI / EHI covered workplace, you need to enroll your workers to be covered and report their remuneration (salary) to JPS, in accordance with the law.

Also, you are responsible for the payment of insurance contributions; the amount is evenly shared by the employer and the employees.

Main reporting for respective event

Events		Reporting Forms	When to submit
Registration of workplace EPI / EHI coverage		Code: 2101 EPI / EHI: Application for Workplace Coverage	Within 5 days from the start of business
Hiring a worker		Code: 2200 Application to Enroll in EPI / EHI	Within 5 days from employment
Insured worker's name in English alphabet		Code: 22073 EPI: Report of Insured Worker's Name in English Alphabet	Same time as submission of Application to Enroll in EPI / EHI
Retirement or death of worker		Code: 2201 EPI / EHI: Coverage-end Report	Within 5 days from retirement or death
Insured worker attaining age 70		Code: 2269 EPI: Report of Worker Attaining Age 70	Within 4 days from the worker's 70 th birthday
Coverage of insured worker's family members as eligible dependents		Code: 2202 EHI: Report of Dependents (change)	Within 5 days from becoming eligible
Payment to insured workers	Annual reporting of remuneration	Code: 2225 EPI / EHI: Remuneration Report	July 1 st -10 th , annually
	Change of remuneration	Code: 2221 EPI / EHI: Remuneration Change Report	Immediately after change
	Bonus payment	Code: 2265 EPI / EHI: Bonus Payment Report	Within 5 days from payment
Change of workplace name and address		Code: 2105 EPI / EHI: Workplace Name / Address Change Report	Within 5 days from the change
Change of employer and other information		Code: 2104 EPI / EHI: Workplace Information Change Report	Within 5 days from the change
Closing company or discontinuing business		Code: 2102 EPI / EHI: Workplace Coverage-end Report	Within 5 days from end of business
Maternity leave: exemption from contribution payments		Code: 2273 EPI / EHI: Report of Maternity Leave (change / end)	As soon as possible during the maternity leave
After maternity leave: change in remuneration		Code: 2223 EPI / EHI: Remuneration Change Report after Maternity Leave	Immediately after SMR change is confirmed
Childcare leave: exemption from contribution payments		Code: 2263 EPI / EHI: Report of Childcare Leave (initial / extension / end)	As soon as possible during the childcare leave
After childcare leave: change in remuneration		Code: 2222 EPI / EHI: Remuneration Change Report after Childcare Leave	Immediately after SMR change is confirmed
SMR special treatment for childcare period		Code: 2267 EPI: Application / End Report for SMR Special Treatment for Childcare Period	As soon as insured worker claims

翻訳不要部分

<http://www.nenkin.go.jp/>

様式のダウンロード、申請・届出様式(健康保険・厚生年金保険) and then

適用関係届書・申請書一覧

When you start a business which meets the criteria to be covered by EPI / EHI (see Notes below,) you must register your workplace.

Application to be submitted:	EPI / EHI: Application for Workplace Coverage 新規適用届
Additional application / report:	- Application to enroll in EPI / EHI (including Report of employment of workers aged 70 and older) 資格取得届 - EPI / EHI: Application for Automatic Bank Account Transfer for contribution payments (submission recommended) 口座振替納付申出書
Documents to be attached	- For HOJIN corporation - Certified copy of corporation register* 登記簿謄本 issued by Legal Affairs Bureau - Copy of notification of corporation number 法人番号指定通知書 - For business operated by individuals - Certified copy of your Resident Registry* 住民票 * Date of issue should be within 90 days before submission.
By when:	Within 5 days from the start of business
By whom:	Employer
How to submit:	- Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge - In person at the JPS branch office in charge - Online application

Notes

- Is my workplace subject to EPI / EHI coverage?
 - If your workplace meets either of criteria below, you must register for coverage.
 - HOJIN corporation or other legal person, with 1 or more workers
 - Business operated by individuals, with 5 or more workers on a regular basis (Excluding particular types of business such as agriculture, forestry, fishery or livestock industry)

EPI / EHI: Application for Workplace Coverage

様式コード				健康保険 厚生年金保険		新規適用届						
2	1	0	1									
① 令和7年4月1日提出												
事業主記入欄	〒168-8599											
	② ガナ トウキョウトスギナミクタカイド											
	事業所所在地		東京都杉並区高井戸1-2-3									
	(フリガナ) カ ネンキン											
	事業所名称		株式会社 ねんさん									
電話番号		03 (1234) 5678										
		社会保険労務士記載欄		氏名等								
				受付印								

① 事業主 (または代表者)氏名	③ (フリガナ) スミス ジョーン (英) スミス ジョーン	② 間合せ者 (担当者)氏名	④ 間合せ先担当者名 (英) スミス ジョーン	内線番号 0001
⑤ 事業主 (または代表者)住所	〒 168 - 7901 東京都杉並区 1-2-1			
④ 事業主代理人 (「事業主代理人」) 氏名	(フリガナ)	(英)		
⑤ 事業主代理人 (「事業主代理人」) 住所	〒 -			
⑥ 事業の種類 (事業の区分)	⑧ 事業の種類 2 8 飲食店	⑦ 適用年月日 (※記入不要)	9. 令和 年 月 日	
⑦ 個人・法 区	⑧ 法人番号 1. 法人事業所 2. 個人事業所 3. 国・地方公共団体	⑨ 法人番号 1. 法人番号 2. 会社法人等番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3	
⑩ 本店・支 店	⑪ 本店・支 店	⑫ 内・外 区	⑬ 年金 太郎	⑭ 年金 太郎
⑫ 健康保険 組合	⑬ (フリガナ) ネンキン ねんきん	⑭ 健康保険組合	⑮ 厚生年金 番号	⑯ 厚生年金 番号
⑰ 給与 の 計 切	⑱ 20 日	⑲ 昇給 0 7 月 月 月 月	⑳ 算定基礎 届 媒体 作成	㉑ 必要(紙媒体) 1. 不要(自社作成) 2. 必要(社労士電子送付用)
⑳ 給与 の 支 払	㉒ 当月 10 日 翌月	㉓ 賞与 0 6 1 2 月 月 月 月	㉔ 賞与 届 媒体 作成	㉕ 必要(紙媒体) 1. 不要(自社作成) 2. 必要(社労士電子送付用)
㉖ 給与 の 形 式	㉗ 1. 月給 5. 時間給 2. 日給 6. 年俸制 3. 日給月給 7. その他 4. 歩合給 ()	㉘ 諸 の 手 種	㉙ 1. 家族手当 5. 雑手当 2. 住宅手当 6. 残業手当 3. 役付手当 7. その他 4. 通勤手当 ()	㉚ 現 物 給 付 の 種 類
㉛ 従業員 情報	㉜ 1. 従業員数(役員含む) 4 人 2. 社会保険に加入する従業員数 3 人 3. 社会保険に加入しない 従業員について ※ ㉜～㉞については平均的な勤務日数および 勤務時間を記入してください。	㉝ 役員 人 [報酬 (〇. 無 / 1. 有) ・ 常勤 (人) ・ 非常勤 (人)] ㉞ 嘱託職員等 人 [1 月 日 ・ 1 週 時間] ㉟ パート 人 [1 月 日 ・ 1 週 時間] ㊱ アルバイト 1 人 [1 月 12 日 ・ 1 週 5 時間]	㊲ 1. 食事 () 2. 住宅 () 3. 被服 () 4. 定期券 () 5. その他 ()	
㊳ 所定労働 時間	㊴ 1 月 20 日 ・ 1 週 40 時間 0 分			
㊵ 備考				

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Enter address, name and phone number of workplace. If possible, enter appropriate abbreviation in Japanese KATAKANA characters in front of the name to indicate workplace type as below:
 カ for *Kabushiki gaisha* 株式会社
 コ for *Yugen gaisha* 有限会社
 メ for *Gomei gaisha* 合名会社
 シ for *Goshi gaisha* 合資会社
 If other, enter as is.
- ③ Full name of employer (family name, given name)
- ④ Contact person's name and extension telephone number
- ⑤ Address of employer
- ⑥ Business category
- ⑦ Corporation category (Circle the applicable number: 1. HOJIN Corporation, 2. Business operated by individuals, 3. National or local public institution)
- ⑧ Corporation number or corporation registration number
- ⑨ Circle 1. for head office or 2. for branch office.
- ⑩ Circle 1. for domestic corporation or 2. for foreign corporation.
- ⑪ Labor and Social Security Attorney's name and its 4-digit code if applicable
- ⑫ Name of Health Insurance Society with its KATAKANA characters if applicable
- ⑬ Employees' Pension Fund number and name if applicable
- ⑭ Salary calculation date of a month
- ⑮ Month of pay raise in a year
- ⑯ Need forms for remuneration report (in upper block) and/or bonus payment report (in bottom block) sent?
 0. Need paper forms, 1. No need, 2. Need e-forms for use of Labor and Social Security Attorney
- ⑰ Enter pay day and circle 当月 for current month or 翌月 for next month.
- ⑱ Bonus month in a year
- ⑲ Payment system (Circle the applicable number: 1. Monthly salary, 2. Daily wages, 3. Daily basis wages, 4. Percentage pay, 5. Hourly wages, 6. Annual salary, 7. Other)
- ⑳ Allowance provided (Circle the applicable number: 1. Family, 2. Housing, 3. Supervisory post, 4. Commutation, 5. Regular attendance, 6. Overtime, 7. Other)
- ㉑ Payment in kind provided (Circle the applicable number: 1. Meal, 2. Housing, 3. Clothing, 4. Train/bus pass, 5. Other)
- ㉒ Enter employee information:
 1. Total number of workers including executive members
 2. Number of the workers subject to social insurance coverage
 - 3.㉓ Number of executive members NOT subject to social insurance coverage, their type of remuneration (0. no / 1. payable) and their type of attendance (full-time/part-time)
 - 3.㉔ Number of short-time contract workers NOT subject to social insurance coverage, of work days per month and of work hours per week
 - 3.㉕ Number of part-timers NOT subject to social insurance coverage, of work days per month and of work hours per week
 - 3.㉖ Number of ARUBAITO part-timers NOT subject to social insurance coverage, of work days per month and of work hours per week
- ㉓ Enter standard work days per month, work hours per week for regular workers.

Hiring a worker

When you employ a worker, including a worker aged 70 and older, you must submit **Application to Enroll in EPI / EHI**.

Application / Report to be submitted:	Application to Enroll in EPI / EHI (including Report of employment of workers aged 70 and older) 資格取得届
Additional report (if applicable):	• EHI: Report of Dependents (change) (Refer to P16) 被扶養者(異動)届 • EPI: Report of Insured Worker's Name in English Alphabet (Refer to P9) 被保険者ローマ字氏名届
By When:	Within 5 days from employment
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

● Who should be enrolled as insured workers?

- Regular employees, HOJIN corporation's officers and representatives.
- Part-timers whose scheduled work hours per week and scheduled work days per month are at least three fourths of those of regular workers engaged in the same task at the same workplace.
- Even part-timers whose scheduled work hours or days are less than three fourths of those of regular workers may be insured if they meet certain criteria, i.e. working 20 hours or more per week for a company with more than 50 insured workers: referred to as **shorter-hours part-timers**.

● Non-Japanese workers

Regardless of nationality, non-Japanese workers shall be equally insured if they meet the criteria. You should enroll them likewise.

● Workers aged 70 and older

If your worker is aged 70 and older, they are not subject to EPI coverage, or its contribution payments. However, you still must submit **Report of employment of workers aged 70 and older** in order to allow JPS to suspend whole or part of their pension benefits properly based on salary income.

Application to Enroll in EPI / EHI Report of employment of workers aged 70 and older													
様式コード 2 2 0 0	健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険												
被保険者資格取得届 70歳以上被用者該当届													
① 昭和 7 年 4 月 3 日提出													
事業所 整理番号 ② 1 0 0 0 - ネマ	③ 事務所 番号 9 9 9 9 9												
④ 168 - 8599	受印												
事業所 所在地 ⑤ 株式会社 わんきん	社会保険労務士記載欄 氏 名 等												
⑥ スミス ジョン													
⑦ 03 (1234) 5678													
被保険者 1	<table border="1"> <tr> <td>⑧ (1)(2)(3) 氏 名 コウケン イチロウ</td> <td>⑨ 昭和 年 月 日 1 平成 0 1 0 5 2 5</td> <td>⑩ 性別 ① 男 ② 女 ③ 坑内員 ④ 男(基金) ⑤ 女(基金) ⑥ 坑内員(基金)</td> </tr> <tr> <td>⑪ 取 区 分 ⑫ 0 1</td> <td>⑬ 198.000</td> <td>⑭ 0. 無 ① 有</td> </tr> <tr> <td>⑮ 198.000</td> <td>⑯ 1980000</td> <td>⑰ 1980000</td> </tr> <tr> <td>⑱ 1980000</td> <td>⑲ 1980000</td> <td>⑳ 1980000</td> </tr> </table>	⑧ (1)(2)(3) 氏 名 コウケン イチロウ	⑨ 昭和 年 月 日 1 平成 0 1 0 5 2 5	⑩ 性別 ① 男 ② 女 ③ 坑内員 ④ 男(基金) ⑤ 女(基金) ⑥ 坑内員(基金)	⑪ 取 区 分 ⑫ 0 1	⑬ 198.000	⑭ 0. 無 ① 有	⑮ 198.000	⑯ 1980000	⑰ 1980000	⑱ 1980000	⑲ 1980000	⑳ 1980000
⑧ (1)(2)(3) 氏 名 コウケン イチロウ	⑨ 昭和 年 月 日 1 平成 0 1 0 5 2 5	⑩ 性別 ① 男 ② 女 ③ 坑内員 ④ 男(基金) ⑤ 女(基金) ⑥ 坑内員(基金)											
⑪ 取 区 分 ⑫ 0 1	⑬ 198.000	⑭ 0. 無 ① 有											
⑮ 198.000	⑯ 1980000	⑰ 1980000											
⑱ 1980000	⑲ 1980000	⑳ 1980000											

翻訳不要部分

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Workplace number (You can find the number on the document JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ④ Address of workplace
- ⑤ Name of workplace
- ⑥ Full name of employer (family name, given name)
- ⑦ Phone number of workplace
- ⑧ Full name of worker (family name, given name)
- ⑨ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day, as registered on the Resident Registry 住民票.)
- ⑩ Type of worker (Circle the applicable number: 1. Male, 2. Female, 3. Miners, 5. Male covered by pension fund, 6. Female covered by pension fund, 7. Miners covered by pension fund)
- ⑪ Enrollment category (Circle the applicable number: 1. Enrollment in EPI / EHI, 3. Worker seconded from Mutual Aid Association, 4. Retired member of Seamen's insurance)
- ⑫ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票.)
- ⑬ Date of enrollment in EPI / EHI (e.g. the date of employment) (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑭ Dependents application (If circle 1. 有 you also submit **EHI: Report of Dependents**.)
- ⑮ Estimated monthly remuneration amount paid in Japanese yen
- ⑯ Estimated monthly remuneration amount provided in kind (If meals, housing, or commuting passes are provided in kind, convert them to monetary value. For conversion, refer to "Value of In-Kind Wages Determined by the Minister of Health, Labour and Welfare.")
- ⑰ Total amount of ⑮ and ⑯
- ⑱ Remarks (Circle the number if applicable: 1. Worker aged 70 and older, 2. Working at two workplaces or more, 3. shorter-hours part-timers (refer to P7,) 4. Continuously re-employed after retirement, 5. Other.)
- ⑲ Address of worker (If you provide worker's Basic Pension Number in ⑫, enter his/her address as registered on Resident Registry 住民票.)
- ⑳ Check ☒ if the worker needs a Health Insurance Eligibility Certificate to be issued.

Insured worker's name in English alphabet

When you hire a foreign worker who is not subject to Japanese Individual Number system (or his/her Individual Number is not linked to his/her Basic Pension Number in the JPS computer systems,) you must submit **EPI: Report of Insured Worker's Name in English Alphabet**, in addition to **Application to Enroll in EPI / EHI** (refer to P7.)

Report to be submitted:	EPI: Report of Insured Worker's Name in English Alphabet 被保険者ローマ字氏名届
When:	When you submit "Application to Enroll in EPI / EHI"
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

- How do I know if the worker is subject to the report and why do we need it?
 - You can ask JPS branch office to find if you need to submit this report, i.e. worker is not subject to Japanese Individual Number system or his/her Individual Number is not linked to his/her Basic Pension Number in the JPS computer systems.
 - Without an Individual Number, information of names in English alphabet is critical to identify the worker in order for JPS to correctly keep their coverage record.
- Where can I find the worker's appropriate name in English alphabet?
 - You can refer to worker's Residence Card, Certificate of Special Permanent Resident, or Resident Registry 住民票 (they are based on the name on official identifications such as passport.)

Please note that, however, the worker's name in Japanese KATAKANA character is officially used on notifications sent from JPS or health insurance eligibility certificate.

Instruction and sample to fill in the form

Read instruction below to fill in each item from ① to ⑫.

Follow the sample in red ink to enter specific information in the form in Japanese.

EPI: Report of Insured Worker's Name in English Alphabet

厚生年金保険被保険者 ローマ字氏名届

様式コード 22073

提出書記入欄

① 令和 7 年 4 月 3 日提出

② 事業所 郵便番号 00-ネマ 事業所番号 99999

③ 事業所 所在地 168-8599 東京都杉並区高井戸1-2-3 事業所 名称 株式会社 おんきん 事業主 氏名 スミス ジョン 電話番号 03 (1234) 5678

日本年金機構 受付印

④ 基礎年金 番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

⑤ 性別 1. 男 2. 女

⑥ 生年月日(西暦) 2 0 0 0 0 1 0 1

⑦ 住民登録の有無 1. 無 2. 有

⑧ ローマ字氏名 ホン キルトン HONG KILDONG

⑨ 関連書類 使用氏名 ☒

※「漢字氏名」「通称名」をお持ちでない場合は、その理由をチェックしてください。

⑩ 漢字氏名 住基 太郎

⑪ 通称名 住基 太郎

⑫ 理由 短期在留者であるため

海外に住所を有している者であるため

在留カード(または特別永住者証明書)にローマ字氏名が記載されていないため

その他 理由 ()

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code and number (You can find the code and number on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Address, name and phone number of workplace
- ④ Worker's Basic Pension Number
- ⑤ Worker's sex (Circle the applicable number: 1. Male, 2. Female.)
- ⑥ Worker's date of birth (4 digits of Year / Month / Day)
- ⑦ Worker's Japanese resident registration to the appropriate municipal office (Circle the applicable number: 1. Already registered, 2. Not yet.)
- ⑧ Worker's name in capital English letters, as printed on his/her Resident Card, Special Permanent Resident Certificate or Resident Registry 住民票
- ⑨ Check ☒ if the name here is same as the name you enter in **Application to Enroll in EPI / EHI**.
- ⑩ (Voluntary entry) Worker's name in KANJI character (family name, given name,) if any registered in Residents Registry 住民票
- ⑪ (Voluntary entry) Worker's common name, if any, registered in Residents Registry 住民票
- ⑫ If the worker doesn't have any name appropriately registered in English alphabet, check the applicable box for the reason:
 - ☐ Short-term resident
 - ☐ Address not in Japan
 - ☐ Not printed in Residence Card or Special Permanent Resident Certificate
 - ☐ Other: specify

When your worker, including those aged 70 and older, retires or dies, you must submit **EPI / EHI: Coverage-end Report** and return certificates for health insurance.

Report to be submitted:	EPI / EHI: Coverage-end Report (including Report of retirement or death of workers aged 70 and older) 資格喪失届
Certificate to be returned:	Certificates for health insurance of the worker and his/her dependents: Certificates include health insurance eligibility certificate and health insurance certificate for seniors, if any. If you can't return such certificate, you need to submit a note to state the reason 回収不能届.
By when:	Within 5 days from retirement or death
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

- Date of coverage-end
Technically, EPI / EHI coverage ends on the next day of insured worker's retirement or death.
- Delayed reporting may affect you
If report is not submitted in time, your EPI / EHI contribution amount may not be updated in time, causing an undue overcharge. Also, it may cause the misuse of certificates for health insurance or My Number Card as the certificate during the insurance gap period, which leads to an incorrect payments of medical benefits and you may need to repay it.

EPI / EHI: Coverage-end Report
Report of retirement or death of workers aged 70 and older

様式コード 2 2 0 1		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		被保険者資格喪失届 70歳以上被用者不該当届	
① 7 年 4 月 3 日 提出		② 0 0 0 0 - ネマ		③ 9 9 9 9 9	
④ 〒 168 - 8599		⑤ 株式会社 おんきん		⑥ スミス ジョン	
⑦ 03 () 678		⑧ 6		⑨ 厚年 次郎	
⑩ 昭和 年 月 日		⑪ 平成 1 0 0 8 0 6		⑫ 令和 年 月 日	
⑬ 1 2 3 4 0 1 2 3 4 5 6 7		⑭ 令和 0 7 0 4 0 1		⑮ 1	
⑯ 1. 二以上事業所勤務者の喪失 3. その他		⑰ 70歳以上被用者不該当 (退職日または死亡日を記入してください)		⑱ 該当年月日 令和 年 月 日	

翻訳不要部分

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Workplace number (You can find the number on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ④ Address of workplace
- ⑤ Name of workplace
- ⑥ Full name of employer (family name, given name)
- ⑦ Phone number of workplace
- ⑧ Worker's reference number at workplace
- ⑨ Full name of worker (family name, given name)
- ⑩ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑪ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票)
- ⑫ Date of coverage end: Enter next day of retirement or death (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑬ Reason for coverage-end (Circle the applicable number: 4. Retirement, 5. Death, 7. Reaching the age of 75 (end of EHI coverage only,) 9. Eligible disability (end of EHI coverage only,) 11. Exemption by social security agreement. Enter date of retirement or death if applicable (Year in *Reiwa* era / Month / Day).)
- ⑭ Remarks (Circle the number if applicable: 1. Coverage-end for worker working at two workplaces or more, 2. Coverage-end for worker who is re-employed after retirement)
- ⑮ Enter how many health insurance eligibility certificates you are returning.
- ⑯ Enter how many health insurance eligibility certificates you CANNOT return.
- ⑰ Check ☒ if worker aged 70 and older retires or dies.
- ⑱ If ⑰ is applicable, enter date of retirement or death (Year in *Reiwa* era / Month / Day.)

When an insured worker becomes 70 years old, and continues to work with salary change, you need to submit **EPI: Report of Worker Attaining Age 70**.

Report to be submitted:	EPI: Report of Worker Attaining Age 70 70歳到達届
When:	From the previous day of the worker's 70th birthday until 5 days since
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

- Age 70 is end of EPI coverage
Technically, EPI coverage ends on the previous day of the insured worker's 70th birthday and after that the worker doesn't need to pay EPI contributions, or the following work period will not be reflected to benefits calculation. However, EHI coverage continues until he/she becomes age 75 or retires.
- We send you the form
We send you the report form, with the worker's essential information printed, when the worker becomes age 70 and continues to work. You need to complete the form and submit it. However, you don't need to submit it when the worker's monthly salary amount (for calculation, refer to 15, 16 and 17 on P8) as of the previous day of his/her 70th birthday is same as Standard Monthly Remuneration as of two days before the birthday.
- Retirement
When your insured worker aged 70 and older retires or dies, you must submit **EPI / EHI: Coverage-end Report** (refer to P11.)

EPI: Report of Worker Attaining Age 70

様式コード 2 2 6 9		70歳到達届		厚生年金保険 被保険者資格喪失届 (兼)厚生年金保険 70歳以上被用者該当届				
令 ① 7 年 5 月 7 日提出		事業所 整理記号 ② 0 0 ネマ		事業 ③ 0 0 1 2 3		受付印		
提出者記入欄	事業 ④ 〒168-8599		事業 所在地 東京都杉並区高井戸1-2-3		退職等により厚生年金保険・健康 保険の被保険者でなくなる場合は 『被保険者資格喪失届・70歳以上 被用者不該当届』を提出してくださ い。			
	事業 ⑤ 株式会社 健保産業		事業 名					
	事業 ⑥ スミス ジョン		事業 氏名					
	電話番号 ⑦ 03 (5)		電話番号					
社会保険労務士記載欄 氏 名 等								
翻訳不要部分								
この届書は、在職中に70歳に到達した以降も引き続き同一の事業所に勤務され、70歳到達日の 標準報酬月額(相当額)が従前額と異なる場合に提出していただくものです。								
被保険者欄	⑧ 2	⑨ 年金 一郎		⑩ 5 3 0 0 5 0 4		⑪ 4 3 2 1 5 6 7 8 9 0 1 2		
	被保険者 整理番号		氏名		生年月日		個人番号 [基礎年金番号]	
資格喪失欄	⑫ 令和 0 7 0 5 0 3		⑬ 70歳到達 (厚生年金保険のみ喪失)		⑭ 198.000		⑮ 0	
	喪失 年月日		喪失 原因		⑯ (通貨) ⑰ (現物)		⑱ (合計 ⑯+⑰)	
被用者該当欄	⑲ 令和 0 7 0 5 0 3		⑳ 198.000		㉑ 0		㉒ 1 9 8 0 0 0	
	該当 年月日		報酬 月額		報酬 月額		報酬 月額	

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Workplace number (You can find the number on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ④ Address of workplace
- ⑤ Name of workplace
- ⑥ Full name of employer (family name, given name)
- ⑦ Phone number of workplace
- ⑧ Insured worker's reference number at workplace
- ⑨ Full name of insured worker (family name, given name)
- ⑩ Worker's date of birth (Enter the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑪ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票)
- ⑫ Remarks (Circle the number if applicable: 1. Coverage-end for worker working at two workplaces or more, 2. Coverage-end for *shorter-hours part-timers* (refer to P7,) 3. other.)
- ⑬ Enter previous date to the worker's 70th birthday.
- ⑭ Amount of monthly remuneration updated on the previous day of 70th birthday. (㊦ amount paid by cash in Japanese yen, ㊧ amount paid in kind, ㊨ sum of ㊦ and ㊧.)

Coverage of insured worker's family members as eligible dependents

In order to cover insured worker's eligible dependent family members, or report any change of the dependents, the insured worker needs to submit **EHI: Report of Dependents (change)** via employer.

Report to be submitted:	EHI: Report of Dependents (change) 被扶養者(異動)届 National Pension: Application to Enroll in as Category III Insured Person
Evidence documents (Details in Notes below)	• Proof of relationship to the insured worker • Proof of dependent's income • Proof of financial support
By when:	Within 5 days from the day the family member becomes eligible
By whom:	Insured worker (via employer)
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

- Who is the eligible dependent family member?
 - In principle, the dependent must reside in Japan to be eligible.
 - When the dependent has any income, he/she is eligible if:
 - he/she lives with the insured worker and has an annual income of less than ¥1.3 million* AND less than half of the insured worker's annual income.
 - he/she does not live with the insured worker and has an annual income of less than ¥1.3 million* AND less than the annual financial support amount provided by the insured worker.
 - * ¥1.8 million if he/she is aged 60 or older or has a certain level of disability, which qualifies for Disability Employees' Pension benefits.
- Evidence documents (details)
 - **Proof of relationship to the insured worker**

For example:

- Certified copy of the dependent's Family Registry 戸籍謄本
- Certified copy of the dependent's Resident Registry 住民票, ONLY IF the insured worker and the dependent are registered in the same household, AND the insured worker is the head of household.

You don't need to submit evidence documents if:

- Individual Number of both the insured worker and the dependent are provided in the report, AND
- You (employer) verify and declare in the report that you've confirmed their relationship.

• **Proof of dependent's income**

Your insured worker must provide documents to prove his/her dependent's income regardless of whether he/she has an income or not.

For example;

- Taxable income certificate 課税証明書 or non-taxable income certificate 非課税証明書 which can be issued by the municipal office of dependent's place of residence
- Copy of employment insurance benefit certificate, issued by public employment security office HELLO WORK

You don't need to submit evidence documents if you verify and declare in the report that they meet conditions as provided in the Income Tax Act.

• **Proof of financial support**

If the insured worker's dependent lives separately, the worker must provide documents to prove financial support to the dependent and its amount.

For example;

- The insured worker's bank statements or equivalent documents if he/she sends money by direct deposit
- Copy of envelopes if the insured worker sends cash by Japan Post registered mail to send cash 現金書留

You don't need to submit evidence documents if the dependent is under 16 years old, or a student aged 16 and older.

• **Additional documents if submission is delayed**

If the worker or you report retroactively for more than 60 days from the day the worker's dependent becomes eligible (i.e. delay in submission,) you need to provide additional supporting documents to ensure the eligibility.

EHI: Report of Dependents (change)

National Pension: Application to Enroll in as Category III Insured Person

様式		国民年金 第3号被保険者関係届	
令和 7 年 4 月 3 日提出			
事業主記入欄	事業所整理記号	② 00 - ネマ	
	届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。		
	事業所所在地	③ 〒168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3	
	事業主氏名	④ 株式会社 おんさん	
	事業主氏名(フリガナ)	⑤ スミス ジョン	
電話番	⑥ 03 (1234) 5678		
事業主確認欄	事業主が確認し、収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。 ⑦ 1. 確認		
事業主等受付年月日		⑧ 令和 7 年 4 月 1 日	
被保険者欄	被保険者整理番号	⑨ 070401	
	被保険者氏名	⑩ 山田 太郎	
	被保険者生年月日	⑪ 昭和 50 年 1 月 0 1 日	
	被保険者性別	⑫ 1. 男 2. 女	
	被保険者収入(年収)	⑬ 4,500,000 円	
住所 ⑭ 東京都杉並区高井戸1-1-1			
配偶者(第3号被保険者)欄	配偶者氏名	⑮ 山田 花子	
	配偶者生年月日	⑯ 昭和 50 年 6 月 0 3 日	
	配偶者性別	⑰ 1. 夫 2. 妻(未婚)	
	配偶者収入(年収)	⑱ 0 円	
	配偶者住所	⑲ 東京都杉並区高井戸1-1-1	
	配偶者職業	⑳ 1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. その他	
	配偶者職業(フリガナ)	㉑ 無職	
	配偶者職業(英語)	㉒ 無職	
	配偶者職業(別記)	㉓ 無職	
	配偶者職業(備考)	㉔ 無職	
その他の被扶養者欄	被扶養者氏名	㉕ 山田 一郎	
	被扶養者生年月日	㉖ 昭和 50 年 5 月 0 4 日	
	被扶養者性別	㉗ 1. 男 2. 女	
	被扶養者収入(年収)	㉘ 0 円	
	被扶養者住所	㉙ 東京都杉並区高井戸1-1-1	
	被扶養者職業	㉚ 1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. その他	
	被扶養者職業(フリガナ)	㉛ 無職	
	被扶養者職業(英語)	㉜ 無職	
	被扶養者職業(別記)	㉝ 無職	
	被扶養者職業(備考)	㉞ 無職	

- ① Date of submission (Year in Reiwa era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Full name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Circle 1. 確認 if the employer has confirmed that the worker's family member is subject to deduction for dependent under the Income Tax Act.
- ⑧ Date the employer received this report from the worker (Year in Reiwa era / Month / Day)
- ⑨ Worker's reference number at workplace (No need to provide the number if you submit the report with the **Application to Enroll in EPI / EHI.**)
- ⑩ Full name of worker (family name, given name)

- ⑪ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day, as registered on his/her Resident Registry **住民票**.)
- ⑫ Worker's sex (Circle the applicable number: 1. Male, 2. Female)
- ⑬ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (if worker enters his/her Individual Number, you as employer should, based on the My Number Act, verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry **住民票**.)
- ⑭ Date of worker's enrollment in EPI / EHI
- ⑮ Amount of annual income of worker in Japanese yen
- ⑯ Enter worker's address as registered on Resident Registry **住民票**, only when you enter worker's Basic Pension Number in ⑬.
- ⑰ Date of reporting (to the employer) about Category III insured person (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑱ Full name of worker's spouse (family name, given name.) Check ☒ if the worker's spouse entrusts the worker to submit the **National Pension: Application to Enroll in as Category III Insured Person**.
- ⑲ Spouse's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day, as registered on his/her Resident Registry **住民票**.)
- ⑳ Relationship to the worker (Circle the applicable number: 1. Husband, 2. Wife, 3. Common-law husband, 4. Common-law wife)
- ㉑ Spouse's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (If worker enters spouse's Individual Number, you should verify the Number. Refer to the documents mentioned in ⑬ above. However, if the spouse is not subject to Individual Number assignment, you must attach **National Pension: Report of Category III Insured Person's Name in English Alphabet**.)
- ㉒ Nationality of spouse
- ㉓ Legal common name of spouse on Resident Registry **住民票**
- ㉔ Address of spouse as registered on Resident Registry **住民票** (Circle the applicable number: 1. Living in same household, 2. Different address, and enter spouse's address)
- ㉕ Phone number of spouse (Circle the applicable number for phone: 1. Home, 2. Mobile phone, 3. Work, 4. Other)
- ㉖ Application (Circle 1. **該当** if the spouse is eligible)
- ㉗ Date when spouse became eligible (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ㉘ Reason for becoming eligible (Circle the applicable number: 1. Employment of the worker (i.e. ⑩,) 2. Marriage, 3. Leaving job, 4. Decrease in income, 5. Other)
- ㉙ Spouse's occupation (Circle the applicable number: 1. Unemployed, 2. Part-timer, 3. Pensioner, 4. Other)
- ㉚ Amount of annual income of spouse in Japanese yen
- ㉛ Remarks (Check ☒ if worker entered the Individual Number in ⑬ and ㉑, and the employer verified their relationship by Family Registry **戸籍謄本** or equivalent official documents.)
- ㉜ Check ☒ if spouse needs a Health Insurance Eligibility Certificate to be issued.
- ㉝ Full name of other respective dependent (family name, given name)
- ㉞ Date of birth of the dependent (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day, as registered on his/her Resident Registry **住民票**.)
- ㉟ 12-digit Individual Number of the dependent (You should verify his/her Individual Number. Refer to ⑬ above.)
- ㊱ Sex of the dependent (Circle the applicable number: 1. Male, 2. Female)
- ㊲ Relationship to the worker (Circle the applicable number: 1. Biological/adopted child, 2. Child other than 1, 3. Parent/adoptive parent, 4. Parent-in-law, 5. Younger brother/sister, 6. Older brother/sister, 7. Grandparent, 8. Great-grandparent, 9. Grandchild, 10. Other)
- ㊳ Address of the dependent as registered on Resident Registry **住民票** (Circle the applicable number: 1. Living in same household, 2. Different address, and enter the dependent's address)
- ㊴ Application (Circle 1. **該当** if the dependent is eligible)
- ㊵ Date the dependent became eligible (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ㊶ Occupation of the dependent (Circle the applicable number: 1. Unemployed, 2. Part-timer, 3. Pensioner, 4. Junior high school student or younger, 5. High school or university student, 6. Other)
- ㊷ Amount of annual income of the dependent in Japanese yen
- ㊸ Reason* for becoming eligible (Circle the applicable number: 1. Birth, 2. Leaving job, 3. Decrease in income, 4. Living in same household, 5. Other.) *No need to enter this item if you submit the report with the **Application to Enroll in EPI / EHI** for worker.
- ㊹ Remarks (Check ☒ if worker entered the Individual Number in ⑬ and ㉟, and the employer verified their relationship by Family Registry **戸籍謄本** or equivalent official documents.)
- ㊺ Check ☒ if the dependent needs a Health Insurance Eligibility Certificate to be issued.

Annual reporting of remuneration

Every July, you must report all workers' remuneration paid in April, May and June. JPS then determines each workers' Standard Monthly Remuneration (SMR,) which provides for the base for calculation of contribution amount to be paid from September to next August.

Report to be submitted:	EPI / EHI: Remuneration Report (including Remuneration report for workers aged 70 and older) 報酬月額算定基礎届 <i>If you request, JPS sends you, in advance, the report form which includes JPS's current data on your worker, such as names, date of birth and remuneration.</i>
When:	Annually July 1 st - 10 th
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

● Who are subject to remuneration report submission?

All workers at the workplace as of July 1st except for the followings:

- Workers you employed (covered by EPI / EHI) on and after June 1st
- Workers whose SMR is to be changed between July and September (Refer to P23.)

● What is Standard Monthly Remuneration (SMR)?

SMR is a base for calculating EPI / EHI insurance contribution and benefits. After you report your worker's remuneration amount, which includes salary, wages, and allowances, the remuneration amount is classified into prescribed remuneration table to determine SMR respectively for EPI and EHI. However, the bonus or other occasional payments you pay up to 3 times in the preceding one year are not included in the SMR.

● Month of less work days affects SMR determination

While you must report workers' remuneration (i.e. salary, wage, and allowances,) you also need to report their work days in April, May, and June each. If your worker works on hourly or daily wage, you need to report the days he/she actually worked; if your worker works on monthly or weekly wage, you need to report calendar days regardless of days he/she actually worked.

If work days in a given calendar month are less than 17 days, the remuneration of such month is excluded from calculation for determination of SMR. For example, if a worker's work days in May only are less than 17 days, remuneration for April and June is subject to calculation for determination of SMR.

For part-timers, however, if his/her actual work days for ALL three months (April, May and June) are less than 17 days, month with 15 or 16 actual work days is subject to calculation.

For shorter-hours part-timers (refer to P7,) month with 11 or more actual work days is subject to calculation.

to fill in the form

Follow the sample **in red ink** to enter specific information in the form in Japanese.

EPI / EHI: Remuneration Report

Remuneration report for workers aged 70 and older

様式コード		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		被保険者報酬月額算定基礎届 70歳以上被用者算定基礎届			
① 7 年 7 月 3 日提出		② 00 ネマ				受付印	
提出者記入欄	③ 〒168-8599		事業所所在地 東京都杉並区高井戸1-2-3				
	④ 株式会社 ねんきん		事業名称				
	⑤ スミス ジョン		事業氏名		社会保険労務士記載欄 氏名等		
	⑥ 03 (1234 5678)		電話番号				
項目名	① 被保険者整理番号		② 個人番号【基礎年金番号】 ※70歳以上被用者の場合のみ				
	⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 備考				
1	⑦ 7	⑧ スミス ジェーン	⑨ 7-050711	⑩ 7	⑪ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2		
	⑫ 110	⑬ 110	⑭ 6 9	⑮ 7 月 9 月	⑯ 70歳以上被用者算定 (算定基礎月: 月 月)		
2	⑰ 19	⑱ 125,200	⑲ 0	⑳ 125,200	㉑ 254,300		
	⑳ 13	㉒ 118,800	㉓ 0	㉔ 118,800	㉕ 127,150		
	㉖ 20	㉗ 129,100	㉘ 0	㉙ 129,100			
	㉚ 70歳以上被用者算定 (算定基礎月: 月 月) 3. 月額変更予定 4. 途中入社 5. 病休・育休・休職等 6. 短時間労働者(特定適用事業所等) 7. パート 8. 年間平均 9. その他()						

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Full name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Worker's reference number at workplace
- ⑧ Full name of worker (family name, given name)
- ⑨ Worker's date of birth (enter applicable number for Japanese era: 5. for *Showa*, 7. for *Heisei*, 9. for *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑩ Year in *Reiwa* era and month when SMR update is to be reflected.
- ⑪ For worker aged 70 and older, enter his/her 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票.)
- ⑫ Current EHI SMR (in thousand yen)
- ⑬ Current EPI SMR (in thousand yen)
- ⑭ Year in *Reiwa* era and month when the current SMR was determined
- ⑮ Enter number of work days which are subject to remuneration payment in April, May and June each.
- ⑯ Amount of remuneration paid in Japanese yen for April, May, and June each
- ⑰ Amount of remuneration provided in kind for April, May, and June each (If meals, housing, or commuting passes are provided by workplace, convert them to monetary value. For conversion, refer to "Value of In-Kind Wages Determined by the Minister of Health, Labour and Welfare.")

- ⑮ Total amount of ⑮ and ⑯ for April, May, and June each
- ⑯ Total amount of remunerations in ⑮, excluding the amount for the month with less than 17 work days. If part-timer's actual work days for April, May and June are ALL less than 17 days, enter the total amount of remunerations in ⑮ of the month(s) with 15 or 16 actual work days. For shorter-hour part-timers, enter the total amount of remunerations in ⑮ of the month(s) with 11 actual work days or more (See definition of part-timers and shorter-hours part-timers on P7.)
- ⑰ Amount obtained by dividing the amount ⑯ by the number of months effective as above.
- ⑱ Remarks (Circle the number if applicable: 1. Worker aged 70 and older, 2. Working at two workplaces or more, 3. **EPI / EHI: Remuneration Change Report** to be submitted for July, August or September, 4. Partial payment due to mid-month hiring, 5. Sick leave, maternity/paternity leave, or other leaves, 6. Shorter-hour part-timer, 7. Other part-timer, 8. Calculation using annual average amount, and 9. Other.)

Note: If the average amount of worker's remuneration paid from April to June is quite different from other months' remuneration, you may provide annual average amount instead and circle 8.

Change of remuneration

When you raise or reduce *monthly fixed payment* (MFP) such as basic salary, family allowances, or commuting allowances to worker during the year, and if the change of remuneration meets some conditions, you must submit the report as below to the appropriate JPS branch office or processing center.

JPS then changes his/her SMR and contribution amounts (leading to change in benefits,) which are reflected from the fourth month from the month when updated remuneration was paid.

Report to be submitted:	EPI / EHI: Remuneration Change Report (including Remuneration change report for workers aged 70 and older) 報酬月額変更届
By when:	Immediately after third monthly payments since payment of updated monthly fixed payments started
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

● Conditions you need to submit the report for SMR

Change in MFP is the primary condition to submit the report. In addition, the following conditions must be met:

- There is a gap of two or more levels of SMR between worker's current SMR and the SMR calculated based on average remuneration for three months after the change of MFP.
- For each month of the said three months, the worker's work days subject to remuneration payment are 17 days* or more.

* 11 days for shorter-hour part-timers (refer to P7)

However, following cases are not applicable for SMR change:

- Although the amount of worker's MFP is raised, the average remuneration for the following three month is lower than his/her current SMR.
- Although the amount of worker's MFP is reduced, the average remuneration for the following three month is higher than his/her current SMR.

- What is MFP and its change?

MFP refers to the monthly payment items which are usually paid at a fixed amount/rate, such as monthly salary, daily wage, family allowance or housing allowance.

It doesn't include payments for overtime or incentives, which varies depending on work hours or performance results.

Example of changes:

- Salary raise or reduction
- Changes in payroll system (i.e. switching from daily contract to monthly contract)
- Changes in daily or hourly wages
- Start/change/end of allowances (i.e. family, housing, and commuting allowances)

EPI / EHI: Remuneration Change Report
Remuneration change report for workers aged 70 and older

様式コード 2 2 2 1		(兼)厚生年金保険 70歳以上被用者月額変更届		受付印	
提出者記入欄		① 8 年 1 月 5 日提出			
事業所整理記号 ② 00 - ネマ		③ 〒 168 - 8599		④ 東京都杉並区高井戸1-2-3	
事業所所在地		⑤ 株式会社 おんきん		⑥ スミス ジョン	
事業主氏名		⑦ 03 (1234) 5678		⑧ 社会保険労務士記載欄	
電話番号		氏名等			
項目名		① 被保険者整理番号		② 被保険者氏名	
		③ 生年月日		④ 改定年月	
		⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 個人番号[基礎年金番号] ※70歳以上被用者の場合のみ	
⑦ 給与 支給月		⑧ 給与計算の 基礎日数		⑨ 備考	
⑩ 通貨によるもの		⑪ 合計		⑫ 修正平均額	
⑬ 5		⑭ 年金 一郎		⑮ 7-011115	
⑯ 190		⑰ 190		⑱ 8 1	
⑲ 10		⑳ 30		㉑ 214.000	
㉒ 11		㉓ 31		㉔ 222.000	
㉕ 12		㉖ 30		㉗ 215.000	
㉘ 10		㉙ 30		㉚ 651.000	
㉛ 11		㉜ 31		㉝ 217.000	
㉞ 12		㉟ 30		㊱ 215.000	
㊲ 0		㊳ 0		㊴ 0	
㊵ 0		㊶ 0		㊷ 0	
㊸ 0		㊹ 0		㊺ 0	
㊻ 0		㊼ 0		㊽ 0	
㊾ 0		㊿ 0		㋀ 0	
㋁ 0		㋂ 0		㋃ 0	
㋄ 0		㋅ 0		㋆ 0	
㋇ 0		㋈ 0		㋉ 0	
㋊ 0		㋋ 0		㋌ 0	
㋍ 0		㋎ 0		㋏ 0	
㋐ 0		㋑ 0		㋒ 0	
㋓ 0		㋔ 0		㋕ 0	
㋖ 0		㋗ 0		㋘ 0	
㋙ 0		㋚ 0		㋛ 0	
㋜ 0		㋝ 0		㋞ 0	
㋟ 0		㋠ 0		㋡ 0	
㋢ 0		㋣ 0		㋤ 0	
㋥ 0		㋦ 0		㋧ 0	
㋨ 0		㋩ 0		㋪ 0	
㋫ 0		㋬ 0		㋭ 0	
㋮ 0		㋯ 0		㋰ 0	
㋱ 0		㋲ 0		㋳ 0	
㋴ 0		㋵ 0		㋶ 0	
㋷ 0		㋸ 0		㋹ 0	
㋺ 0		㋻ 0		㋼ 0	
㋽ 0		㋾ 0		㋿ 0	
㌀ 0		㌁ 0		㌂ 0	
㌃ 0		㌄ 0		㌅ 0	
㌆ 0		㌇ 0		㌈ 0	
㌉ 0		㌊ 0		㌋ 0	
㌌ 0		㌍ 0		㌎ 0	
㌏ 0		㌐ 0		㌑ 0	
㌒ 0		㌓ 0		㌔ 0	
㌕ 0		㌖ 0		㌗ 0	
㌘ 0		㌙ 0		㌚ 0	
㌛ 0		㌜ 0		㌝ 0	
㌞ 0		㌟ 0		㌠ 0	
㌡ 0		㌢ 0		㌣ 0	
㌤ 0		㌥ 0		㌦ 0	
㌧ 0		㌨ 0		㌩ 0	
㌪ 0		㌫ 0		㌬ 0	
㌭ 0		㌮ 0		㌯ 0	
㌰ 0		㌱ 0		㌲ 0	
㌳ 0		㌴ 0		㌵ 0	
㌶ 0		㌷ 0		㌸ 0	
㌹ 0		㌺ 0		㌻ 0	
㌼ 0		㌽ 0		㌾ 0	
㌿ 0		㍀ 0		㍁ 0	
㍂ 0		㍃ 0		㍄ 0	
㍅ 0		㍆ 0		㍇ 0	
㍈ 0		㍉ 0		㍊ 0	
㍋ 0		㍌ 0		㍍ 0	
㍎ 0		㍇ 0		㍈ 0	
㍉ 0		㍊ 0		㍋ 0	
㍌ 0		㍍ 0		㍎ 0	
㍏ 0		㍐ 0		㍑ 0	
㍒ 0		㍓ 0		㍔ 0	
㍕ 0		㍖ 0		㍗ 0	
㍘ 0		㍙ 0		㍚ 0	
㍛ 0		㍜ 0		㍝ 0	
㍞ 0		㍟ 0		㍠ 0	
㍡ 0		㍢ 0		㍣ 0	
㍤ 0		㍥ 0		㍦ 0	
㍧ 0		㍨ 0		㍩ 0	
㍪ 0		㍫ 0		㍬ 0	
㍭ 0		㍮ 0		㍯ 0	
㍰ 0		㍱ 0		㍲ 0	
㍳ 0		㍴ 0		㍵ 0	
㍶ 0		㍷ 0		㍸ 0	
㍹ 0		㍺ 0		㍻ 0	
㍼ 0		㍽ 0		㍾ 0	
㍿ 0		㎀ 0		㎁ 0	
㎂ 0		㎃ 0		㎄ 0	
㎅ 0		㎆ 0		㎇ 0	
㎈ 0		㎉ 0		㎊ 0	
㎋ 0		㎌ 0		㎍ 0	
㎎ 0		㎏ 0		㎐ 0	
㎑ 0		㎒ 0		㎓ 0	
㎔ 0		㎕ 0		㎖ 0	
㎗ 0		㎘ 0		㎙ 0	
㎚ 0		㎛ 0		㎜ 0	
㎝ 0		㎞ 0		㎟ 0	
㎠ 0		㎡ 0		㎢ 0	
㎣ 0		㎤ 0		㎥ 0	
㎦ 0		㎧ 0		㎨ 0	
㎩ 0		㎪ 0		㎫ 0	
㎬ 0		㎭ 0		㎮ 0	
㎯ 0		㎰ 0		㎱ 0	
㎲ 0		㎳ 0		㎴ 0	
㎵ 0		㎶ 0		㎷ 0	
㎸ 0		㎹ 0		㎺ 0	
㎻ 0		㎼ 0		㎽ 0	
㎾ 0		㎿ 0		㏀ 0	
㏁ 0		㏂ 0		㏃ 0	
㏄ 0		㏅ 0		㏆ 0	
㏇ 0		㏈ 0		㏉ 0	
㏊ 0		㏋ 0		㏌ 0	
㏍ 0		㏎ 0		㏏ 0	
㏐ 0		㏑ 0		㏒ 0	
㏓ 0		㏔ 0		㏕ 0	
㏖ 0		㏗ 0		㏘ 0	
㏙ 0		㏚ 0		㏛ 0	
㏜ 0		㏝ 0		㏞ 0	
㏟ 0		㏠ 0		㏡ 0	
㏢ 0		㏣ 0		㏤ 0	
㏥ 0		㏦ 0		㏧ 0	
㏨ 0		㏩ 0		㏪ 0	
㏫ 0		㏬ 0		㏭ 0	
㏮ 0		㏯ 0		㏰ 0	
㏱ 0		㏲ 0		㏳ 0	
㏴ 0		㏵ 0		㏶ 0	
㏷ 0		㏸ 0		㏹ 0	
㏺ 0		㏻ 0		㏼ 0	
㏽ 0		㏾ 0		㏿ 0	
㐀 0		㐁 0		㐂 0	
㐃 0		㐄 0		㐅 0	
㐆 0		㐇 0		㐈 0	
㐉 0		㐊 0		㐋 0	
㐌 0		㐍 0		㐎 0	
㐏 0		㐐 0		㐑 0	
㐒 0		㐓 0		㐔 0	
㐕 0		㐖 0		㐗 0	
㐘 0		㐙 0		㐚 0	
㐛 0		㐜 0		㐝 0	
㐞 0		㐟 0		㐠 0	
㐡 0		㐢 0		㐣 0	
㐤 0		㐥 0		㐦 0	
㐧 0		㐨 0		㐩 0	
㐪 0		㐫 0		㐬 0	
㐭 0		㐮 0		㐯 0	
㐰 0		㐱 0		㐲 0	
㐳 0		㐴 0		㐵 0	
㐶 0		㐷 0		㐸 0	
㐹 0		㐺 0		㐻 0	
㐼 0		㐽 0		㐾 0	
㐿 0		㑀 0		㑁 0	
㑂 0		㑃 0		㑄 0	
㑅 0		㑆 0		㑇 0	
㑈 0		㑉 0		㑊 0	
㑋 0		㑌 0		㑍 0	
㑎 0		㑏 0		㑐 0	
㑑 0		㑒 0		㑓 0	
㑔 0		㑕 0		㑖 0	
㑗 0		㑘 0		㑙 0	
㑚 0		㑛 0		㑜 0	
㑝 0		㑞 0		㑟 0	
㑠 0		㑡 0		㑢 0	
㑣 0		㑤 0		㑦 0	
㑧 0		㑨 0		㑩 0	
㑪 0		㑫 0		㑬 0	
㑭 0		㑮 0		㑯 0	
㑰 0		㑱 0		㑲 0	
㑳 0		㑴 0		㑵 0	
㑶 0		㑷 0		㑸 0	
㑹 0		㑺 0		㑻 0	
㑼 0		㑽 0		㑾 0	
㑿 0		㒀 0		㒁 0	
㒂 0		㒃 0		㒄 0	
㒅 0		㒆 0		㒇 0	
㒈 0		㒉 0		㒊 0	
㒋 0		㒌 0		㒍 0	
㒎 0		㒏 0		㒐 0	
㒑 0		㒒 0		㒓 0	
㒔 0		㒕 0		㒖 0	
㒗 0		㒘 0		㒙 0	
㒚 0		㒛 0		㒜 0	
㒝 0		㒞 0		㒟 0	
㒠 0		㒡 0		㒢 0	
㒣 0		㒤 0		㒥 0	
㒦 0		㒧 0		㒨 0	
㒩 0		㒪 0		㒫 0	
㒬 0		㒭 0		㒮 0	
㒯 0		㒰 0		㒱 0	
㒲 0		㒳 0		㒴 0	
㒵 0		㒶 0		㒷 0	
㒸 0		㒹 0		㒺 0	
㒻 0		㒼 0		㒽 0	
㒾 0		㒿 0		㓀 0	
㓁 0		㓂 0		㓃 0	
㓄 0		㓅 0		㓆 0	
㓇 0		㓈 0		㓉 0	
㓊 0		㓋 0		㓌 0	
㓍 0		㓎 0		㓏 0	
㓐 0		㓑 0		㓒 0	
㓓 0		㓔 0		㓕 0	
㓖 0		㓗 0		㓘 0	
㓙 0		㓚 0		㓛 0	
㓜 0		㓝 0		㓞 0	
㓟 0		㓠 0		㓡 0	
㓢 0		㓣 0		㓤 0	
㓥 0		㓦 0		㓧 0	
㓨 0		㓩 0		㓪 0	
㓫 0		㓬 0		㓭 0	
㓮 0		㓯 0		㓰 0	
㓱 0		㓲 0		㓳 0	
㓴 0		㓵 0		㓶 0	
㓷 0		㓸 0		㓹 0	
㓺 0		㓻 0		㓼 0	
㓽 0		㓾 0		㓿 0	
㔀 0		㔁 0		㔂 0	
㔃 0		㔄 0		㔅 0	
㔆 0		㔇 0		㔈 0	
㔉 0		㔊 0		㔋 0	
㔌 0		㔍 0		㔎 0	
㔏 0		㔐 0		㔑 0	
㔒 0		㔓 0		㔔 0	
㔕 0		㔖 0		㔗 0	
㔘 0		㔙 0		㔚 0	
㔛 0		㔜 0		㔝 0	
㔞 0		㔟 0		㔠 0	
㔡 0		㔢 0		㔣 0	
㔤 0		㔥 0		㔦 0	
㔧 0		㔨 0		㔩 0	
㔪 0		㔫 0		㔬 0	
㔭 0		㔮 0		㔯 0	
㔰 0		㔱 0		㔲 0	
㔳 0		㔴 0		㔵 0	
㔶 0		㔷 0		㔸 0	
㔹 0		㔺 0		㔻 0	
㔼 0		㔽 0		㔾 0	
㔿 0		㕀 0		㕁 0	
㕂 0		㕃 0		㕄 0	
㕅 0		㕆 0		㕇 0	
㕈 0		㕉 0		㕊 0	
㕋 0		㕌 0		㕍 0	
㕎 0					

- ㉔ Total amount of ㉒ and ㉓ for each month
- ㉕ Total amount of remuneration stated in ㉔
- ㉖ Amount obtained by dividing ㉕ by 3 (months)
- ㉗ Remarks (Circle the number if applicable: 1. Worker aged 70 and older, 2. Working at two workplaces or more, 3. Shorter-hours part-timers, 4. Reason for salary raise/reduction, 5. Change of SMR for EHI only, and 6. Other)

Bonus payment

When you pay bonuses to your workers, you must submit **EPI / EHI: Bonus Payment Report**. JPS then determines Standard Bonus Amount, which provides for the base for calculation of contribution amount and benefits amount.

Report to be submitted:	EPI / EHI: Bonus Payment Report (including Bonus payment report for workers aged 70 and older) 賞与支払届
By when:	Within 5 days from bonus payment
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

- Standard Bonus Amount (SBA)

SBA is the amount of bonus you pay to workers at intervals of more than 3 months, rounded down to the nearest ¥1,000.

The maximum SBA for the purpose of contribution calculation under EHI is ¥5.73 million in total of bonus payments in one fiscal year (from April 1 to March 31.) The maximum SBA under EPI is ¥1.5 million per month.

- Bonus payment report and Bonus non-payment report

If you reported us your workplace's planned bonus payment month when you registered your workplace to be covered in EPI / EHI, JPS sends you the report forms of **Bonus Payment Report** and **Bonus Non-payment Report** in advance, which already include your data JPS has.

If you paid the bonus, complete and submit **Bonus Payment Report**. If not, submit **Bonus Non-payment Report**.

- Bonus payment at the end of coverage

For a worker leaving the workplace, you need to submit bonus payment report for a bonus payment which is made until the date he/she leaves the company. JPS includes the payment to yearly total amount. Yet, you don't need to pay monthly contribution for the month the worker's coverage ends.*

* "Month of coverage end" is the month including the next day of the day worker leaves workplace.

EPI / EHI: Bonus Payment Report
Bonus payment report for workers aged 70 and older

様式コード 2 2 6 5		厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		被保険者賞与支払届 70歳以上被用者賞与支払届			
① 令和 7 年 12 月 12 日提出		事業所 整理記号		② 00 - ネマ		受付印	
提出者記入欄	③ 〒168-8599		事業所 所在地		東京都杉並区高井戸1-2-3		社会保険労務士記載欄 氏名等
	④ 株式会社 おんきん		事業 名				
	⑤ スミス ジョン		事業 氏				
	⑥ 03 (1234 5678)		電話番号				
項目名		① 被保険者整理番号		⑦ 個人番号 [基礎年金番号] ※70歳以上被用者の場合のみ			
		④ 賞与支払年月日		⑧ 備考			
共通		④ 賞与支払年月日 (共通)		9. 令和 7 年 0 7 月 1 2 日		←1枚ずつ必ず記入してください。	
1	⑧ 12		⑨ 年金 大介		⑩ 5-501205		⑪
	⑫ 1,624,000 円		⑬ 0 円		⑭ 1,624,000 円		
⑮		⑮		⑮		⑮	

翻訳不要部分

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Full name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Date of bonus payment (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑧ Worker's reference number at workplace
- ⑨ Full name of worker (family name, given name)
- ⑩ Worker's date of birth (enter applicable number for Japanese era: 5. for *Showa*, 7. for *Heisei*, 9. for *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑪ If the worker is aged 70 and older, enter his/her Individual Number or Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to worker's My Number Card or Resident Registry 住民票.)
- ⑫ Bonus amount paid in Japanese yen
- ⑬ Bonus provided in kind (If meals, housing, or commuting passes are provided in kind, convert them to monetary value. For conversion, refer to "Value of In-Kind Wages Determined by the Minister of Health, Labour and Welfare.")
- ⑭ Total amount of ⑫ and ⑬, rounded down to the nearest ¥1,000
- ⑮ Remarks (Circle the number if applicable: 1. Worker aged 70 and older, 2. Working at two workplaces or more, and 3. Total amount if two bonus payments or more in one month (Enter the day of first bonus below and total bonus amount in ⑫, ⑬ and ⑭.)

EPI / EHI: Bonus Non-payment Report

様式コード
2 2 6 6

健康保険
厚生年金保険
賞与不支給報告書

① 7 年 7 月 3 日 提出

事業所
整理記号
② 0 0 ネマ

事業所
番号
③ 9 9 9 9 9

④ 〒 168-8599

事業所
所在地
東京都杉並区高井戸1-2-3

⑤ 株式会社 わんさん

事業所
名称

⑥ スミス ジョン

事業主
氏名

⑦ 03 (1234) 5678

電話番号

受付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

・この報告書は、賞与支払予定月に賞与の支給がなかった場合に提出してください。
(賞与支払予定月に報告書の提出がない場合、後日、提出勧奨のお知らせが送付されます。)

賞与支払情報欄

賞与支払予定年月	9. 令和 年
⑧ 賞与支払年月	9. 令和 0 7 0 6
⑨ 支給の状況	1. 不支給

・従前の賞与支払予定月を変更する場合は以下⑩も記入してください。

⑩ 賞与支払予定月の 変更	3 6 12	賞与支払予定月の 変更前	6 12
------------------	--------	-----------------	------

翻訳不要部分

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Workplace number (Refer to the same documents mentioned in ② above)
- ④ Address of workplace
- ⑤ Name of workplace
- ⑥ Full name of employer (family name, given name)
- ⑦ Phone number of workplace
- ⑧ Year in *Reiwa* era / Month in which the planned bonus payment was NOT made
- ⑨ New planned month(s) of a year for bonus payment, if you change them
- ⑩ Current planned month(s) of a year for bonus payment, if you change them

Change of workplace name and address – Same JPS branch office

When you change name and/or address of your workplace, you need to submit **EPI / EHI: Workplace Name / Address Change Report**. If the new address belongs to the area of your current appropriate JPS branch office, follow the procedure below. If the new address belongs to other area, see P33.

Report to be submitted:	EPI / EHI: Workplace Name / Address Change Report 適用事業所名称 / 所在地変更 (訂正) 届
Documents to be attached:	See Notes below
By When:	Within 5 days from the change
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to your current processing center or JPS branch office • In person at your current JPS branch office • Online application

Notes

Document to be attached

For HOJIN corporation

- Certified Copy of Certificate of Corporation Register* 登記簿謄本

If not available, you may provide copy of receipt of utility bills (including electricity, gas and water,) or any certificate or official document which shows the change.

For business operated by individual

For name change

- Copy of receipt of utility bills (including electricity, gas and water)

For address change

- Certified copy of Resident Registry* 住民票

If not available, you may provide any certificate or official document which shows the change.

* Date of issue should be within 90 days before submission.

EPI / EHI: Workplace Name / Address Change Report

様式コード		健康保険 厚生年金保険		適用事業所 名称/所在地 変更(訂正)届			
2	1	0	5				
① 0 7 年 4 月 3 日提出							
提出者記入欄	② 所 記号	0 0 0 0 - ケマ		事業所 番 号		9 9 9 9 9	
	③ 事業所 所在地	〒 168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3					
	事業所 名 称	株式会社 わんきん					
	事業主 氏 名	スミス ジョン					
電話番号		03 (1234) 5678					
				社会保険労務士記載欄		受付印	

翻訳不要部分

変更区分	1. 事業所名称のみ変更		
	④ 2. 事業所所在地のみ変更		
	③ 3. 事業所名称及び事業所所在地の変更		
変更前	① 事業所名称	⑤ 株式会社 健保サービス	
	② 事業所 所在地	〒 168 - 7900 東京 都道府県 杉並区浜田川3-2-1	
変更後	③ 変更年月日	⑥ 令和 0 7 0 4 0 1	
	④ 事業所名称	⑦ (フリガナ) カネキン 株式会社 わんきん	
	⑤ 事業所 所在地	〒 168 - 8599 (フリガナ) トウキョウトスギナミクダカイド 東京 都道府県 杉並区高井戸1-2-3	
	⑥ 電話番号	⑧ 0 3 - 1 2 3 4 - 5 6 7 8	
	⑦ 口座振替の 継続	⑨ ※管轄内の所在地変更の場合、以下の項目は記載不要です。 ① 継続する ※「1. 継続する」を希望する場合、 ⑧振替口座の変更も記入してください。 2. 継続しない	
	⑧ 振替口座の 変更	⑩ ※管轄内の所在地変更の場合、以下の項目は記載不要です。 ① 変更なし ② 変更あり ※ 口座番号、口座名義等に変更がある場合、 再度『保険料 口座振替納付(変更)申出書』を提出してください。	

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code and number (You can find the code and number on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice.)
- ③ Workplace information: address, name, full name of employer (family name, given name) and phone number
- ④ Information subject to change (Circle the applicable number: 1. Workplace name only, 2. Workplace address only, 3. Both name and address.)
- ⑤ Former name and/or address of workplace
- ⑥ Date of change (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑦ New name and/or address of workplace
- ⑧ New phone number, if changed: Enter 10-digits number with hyphens or 11-digits mobile phone without hyphen.
- ⑨ (Only for workplace name change) Do you continuously want to use automatic bank account transfer for contribution payment? Circle the applicable number: 1. Yes, 2. No.
- ⑩ If you choose 1. in ⑨ above, do you want to use same bank account for that? Circle the applicable number: 1. Same bank account, 2. Different bank account*

* For bank account change, submit ***EPI / EHI: Application for Automatic Bank Account Transfer for contribution payments*** in addition to this report.

Change of workplace name and address – Change of JPS branch office

When you change name or address of your workplace, you need to submit **EPI / EHI: Workplace Name / Address Change Report**. If the new address belongs to the area of other JPS branch office's control, follow the procedure below.

Report to be submitted:	EPI / EHI: Workplace Name / Address Change Report 適用事業所名称 / 所在地変更 (訂正) 届
Documents to be attached:	Same as Notes on P30
By When:	Within 5 days from the change
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the processing center or JPS branch office in charge of former address • In person at the JPS branch office in charge of former address • Online application

Notes

- When to start procedures with the JPS branch office newly in charge?

Usually, you can start various procedures with new branch office from the 1st day of next month you submitted the change report.

However, if you relocate to other prefecture, or depending on the day you submit the change report, it may take another month to be able to start, i.e. from the 1st day of the two months after the month of submission.

- Change of EHI contribution rate (for EHI by Japan Health Insurance Association)

When you relocate your workplace to other prefecture, there may be change in contribution rate under EHI managed by Japan Health Insurance Association as of the date of change (See ⑥ on P34 and P35.)

- Replacing Health Insurance Eligibility Certificate

When you relocate to other prefecture, Health Insurance Eligibility Certificate with the new code of that prefecture will be issued. You need to collect old certificate from the worker if any, and return it to Japan Health Insurance Association.

EPI / EHI: Workplace Name / Address Change Report

様式コード		健康保険 厚生年金保険		適用事業所 名称/所在地 変更(訂正)届			
① 〇 7 年 4 月 3 日提出		② 所 号 〇 〇 〇 〇 ー ネ マ		事業所 番 号 9 9 9 9 9			
提出者記入欄	③ 所在地		〒 060 - 0000 北海道札幌市中央区三条1-2-3				
	事業所 名 称		株式会社 わんきん				
	事業主 氏 名		スミス ジョン				
	電話番号		011 (123) 4567				
変更区分		④ 1. 事業所名称のみ変更 2. 事業所所在地のみ変更 3. 事業所名称及び事業所所在地の変更					
変更前	① 事業所		⑤				
	② 事業所 所在地		〒 168 - 7900 東京 都道府県 杉並区浜田川3-2-1				
変更後	③ 変更年		令和 〇 7 〇 4 〇 1				
	④ 事業所		⑦ (フリガナ)				
	⑤ 事業所 所在地		〒 060 - 0000 (フリガナ) サッポロシチュウオウクサンジョウ 北海 都道府県 札幌市中央区三条1-2-3				
	⑥ 電話		⑧ 0 1 1 - 1 2 3 - 4 5 6 7				
	⑦ 口座振替の 継続		⑨ ※管轄内の所在地変更の場合、以下の項目は記載不要です。 1. 継続する ※「1. 継続する」を希望する場合、 ⑧振替口座の変更も記入してください。 2. 継続しない				
	⑧ 振替口座の 変更		⑩ ※管轄内の所在地変更の場合、以下の項目は記載不要です。 1. 変更なし 2. 変更あり ※ 口座番号、口座名義等に変更がある場合、 再度『保険料 口座振替納付(変更)申出書』を提出してください				

翻訳不要部分

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code and number (You can find the code and number on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Workplace information: address, name, full name of employer (family name, given name) and phone number
- ④ Information subject to change (Circle the applicable number: 1. Workplace name only, 2. Workplace address only, 3. Both name and address.)
- ⑤ Former name and/or address of workplace
- ⑥ Date of change (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑦ New name and/or address of workplace
- ⑧ New phone number if changed: Enter 10-digits number with hyphens or 11-digits mobile phone number without hyphen.
- ⑨ Do you continuously want to use automatic bank account transfer for contribution payment? Circle the applicable number: 1. Yes, 2. No
- ⑩ If you chose 1. in ⑨ above, do you want to use same bank account for that? Circle the applicable number: 1. Same bank account, 2. Different bank account*)

* For bank account change, submit ***EPI / EHI: Application for Automatic Bank Account Transfer for contribution payments*** in addition to this report.

Change of employer and other information

When there is any change in your workplace's information as below, you need to report us.

- Employer
- Employer's name and/or address
- Workplace's phone number
- Representative (appointment / resignation)
- Labor and Social Security Attorney (delegation / cancellation)
- Reported month of pay raise or of bonus or payment in kind
- Request for advance provision of Remuneration Report forms and/or Bonus Payment Report forms (or for stopping provision)
- Corporate Number

Report to be submitted:	EPI / EHI: Workplace Information Change Report 事業所関係変更 (訂正) 届
Documents to be attached	<u>For Corporate Number change:</u> Copy of Notification of Corporate Number 法人番号指定通知書 Or, print the specific page of National Tax Agency's Corporate Number webpage, showing the number, name and address
By When:	Within 5 days from the change
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

- Name change of employer of business operated by an individual

For employer's name change, you also need to submit **EPI / EHI: Workplace Name / Address Change Report** (refer to P30 or P33.)

翻訳不要部分

- 37

Closing company or discontinuing business

When you close, discontinue or suspend your business and your workplace is no longer subject to EPI / EHI coverage, you need to submit **EPI / EHI: Workplace Coverage-end Report**.

Report to be submitted:	EPI / EHI: Workplace Coverage-end Report 適用事業所全喪届
Documents to be attached	(1) Certified copy of corporation register 登記簿謄本 which states that your workplace has been closed (Issued by Legal Affairs Bureau) OR (2) Employer's copy of Employment Insurance: report of workplace closure 雇用保険適用事業所廃止届 (Issued at public employment security office HELLO WORK) For other documents, see Notes below.
By When:	Within 5 days from the change
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

● Other supporting documents

If you cannot provide either (1) or (2) above, you may provide one of following documents instead, which can be issued by tax office, or official document to support the evidence.

- Copy of notification of closure of a salary paying office 給与支払事務所等の廃止届
- Copy of notification of change: corporate tax 法人税異動届 or copy of notification of change: consumption tax 消費税異動届

● When you end voluntary coverage of workplace

You must submit **EPI / EHI: Voluntary Coverage-end Report** 任意適用取消申請書 to us. Contact the JPS branch office in charge for details.

EPI / EHI: Workplace Coverage-end Report

様式コード		健康保険 厚生年金保険		適用事業所 全喪届									
2	1	0	2										
①		7 年 4 月 3 日提出								受付印			
提出者記入欄	② 所 記号		0000		— ネマ		事業所 番号		99999				
	③ 事業所 所在地		〒 168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3										
	事業所 名称		株式会社 わんきん										
	事業主 氏名		スミス ジョン										
電話番号		03 (1234) 5678										社会保険労務士記載欄 氏名等	
事業所情報記入欄	① 全 喪 年 月 日		④ 9. 令和 9 年 4 月 3 日		⑤ 1. 解散 7. その他 2. 休業 8. 一括適用 3. 合併								
	② 全 喪 の 事 由												
	③ 全 喪 の 事 由 (その他) ※7. その他の場合に記入 してください。		⑥										
	④ 全 喪 後 の 連 絡 先		⑦ 住 所		〒 168 - 7900 東京都杉並区浜田川3-2-1 氏名 スミス ジョン 電話番号 03-1234-5678								

翻訳不要部分

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
② Workplace code and number (You can find the code and number on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
③ Workplace information: address, name, full name of employer (family name, given name) and phone number.
④ Date of next day business ended.
⑤ Reason for coverage-end (Circle the applicable number: 1. 解散: Liquidation, 2. 休業: Business suspension, 3. 合併: Merger, 7. その他: Other than 1-3 and 8, 8. 一括適用: Coverage consolidation with other workplace
⑥ Enter the detail reason if you circle 7. in ⑤
⑦ Contact person's address, name and phone number (we may need to call you to clarify about the report.)

Maternity leave: exemption from contribution payments

When your insured worker takes maternity leave, contribution payments of both you and the worker may be exempted for a certain period of the leave before and after childbirth. You need to submit an application for exemption.

Report / Application to be submitted:	EPI / EHI: Report of Maternity Leave (change / end) (Application for contribution exemption) <u>産前産後休業取得者申出書 / 変更(終了)届</u>
By when	As soon as possible during the maternity leave (If delayed more than one month after the end of the leave, you need to submit evidence documents.)
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

- Which month's contribution may be exempted?

Contribution payments may be exempted, upon application, for the period of maternity leave taken between 42 days before childbirth (98 days for multiple pregnancies) and 56 days after childbirth.

Technically, the contribution payment will be exempted from the month the worker starts the maternity leave, to the month previous to the month when the following day of the maternity leave ends. For example, if the maternity leave ends on May 18, contribution payment shall be exempted until April. If it ends on May 31, it shall be exempted until May.

- Exemption for employers' maternity leave

Employers also can apply for contribution exemption for maternity leave. However, employers' childcare leave is not subject to contribution exemption.

Instruction and sample to fill in the form

Read instruction below to fill in each item from ① to ⑮.

Follow the sample in red ink to enter specific information in the form in Japanese.

EPI / EHI: Report of Maternity Leave (change / end) (Application for contribution exemption)

様式コード 2 2 7 3 健康保険 産前産後休業取得者 厚生年金保険 申出書/変更(終了)届

① 令和 7 年 5 月 21 日提出

② 事業所 整理記号 0 0 - ネマ

③ 事業所の個人番号に誤りがないことを確認しました。
F 168 - 8599

④ 事業所所在地 東京都杉並区高井戸1-2-3

⑤ 事業所名称 株式会社 わんさん

⑥ 事業主氏名 スミス ジョン

⑦ 電話番号 03 (1234) 5432

社会保険労務士記載欄
氏 名 等

受付印

新規申出の場合は共通記載欄に必要項目を記入してください。
変更・終了の場合は、共通記載欄に産前産後休業開始・終了の年月日と内容を記入してください。

⑦ 被保険者 整理番号 7

⑧ 個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

⑨ スミス ジェーン

⑩ 被保険者 氏 名 スミス ジェーン

⑪ 被保険者 生年月日 5 昭和 7 平成 9 令和 0 5 0 7 1 1

⑫ 出産予定 年 月 日 9 令和 0 7 0 6 3 0

⑬ 出産種別 0. 単胎 1. 多胎 ※出産予定の子の人数が 2人(双子)以上の場合に 「1.多胎」を○で囲んでください。

⑭ 産前産後休業 開始年月日 9 令和 0 7 0 5 2 0

⑮ 産前産後休業 終了予定年月日 9 令和 0 7 0 8 2 5

⑯ ⑨は、この申出書を出産後に提出する場合のみ記入してください。

⑰ 出産年月日 9 令和

⑱ 備考

翻訳不要部分

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Full name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Worker's reference number at workplace
- ⑧ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票.)
- ⑨ Full name of worker (family name, given name)
- ⑩ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑪ Due date of the childbirth (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑫ Type of pregnancy (Circle the applicable number: 0. Single pregnancy, 1. Multiple pregnancies)
- ⑬ Date maternity leave starts (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑭ Date maternity leave ends (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑮ Enter date of childbirth, only if you submit the report after birth (Year in *Reiwa* era / Month / Day)

When your insured worker's remuneration is changed after the maternity leave and the worker requests change of Standard Monthly Remuneration (SMR,) you need to report us the change, irrespective of the rules of Remuneration Change Report (refer to P23.)

Report to be submitted:	EPI / EHI: Remuneration Change Report after Maternity Leave 産前産後休業終了時報酬月額変更届
By When:	Immediately after SMR change is confirmed
By whom:	Insured worker (via employer)
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

- Change of SMR: conditions and reflection schedule

The worker's SMR may be changed when the following two conditions are met:

1. When there is a difference of more than one level between the worker's current SMR and the SMR based on the average remuneration of the three months starting from the month which includes following day maternity leave ends.
2. When the total work days (i.e. days subject to remuneration payments) are more than 17 days* in at least one month out of said three months in 1. above.

* For part-timers whose actual work days for all the three months are less than 17, any month with 15 or 16 actual work days will be considered. For shorter-hours part-timers, any month with 11 actual work days or more will be considered. Please refer to Notes in P7 for the definition of part-timers and shorter-hours part-timers.

The worker's revised SMR, if applicable, will be reflected starting from the fourth month. For example, if an insured worker's maternity leave ends on October 31, SMR is calculated based on remuneration of November, December and January, and revised SMR is reflected to the contribution amount from February.

Instruction and sample
to fill in the form

Read instruction below to fill in each item in the form from ① to ③①.
Follow the sample in red ink to enter specific information in Japanese.

EPI / EHI: Remuneration Change Report after Maternity Leave
(Remuneration change report for workers aged 70 and older after maternity leave)

様式コード 2 2 2 3		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		産前産後休業終了時報酬月額変更届 70歳以上被用者産前産後休業終了時報酬月額相当額変更届		
① 8 年 1 月 12 日提出						
提出者記入欄	事業所整理記号 ② 0 0 - ネマ		受付印			
	事業所所在地 ③ 168 - 8599 東京都杉並区高井戸3-2-1					
	事業所名称 ④ 株式会社 おんさん					
	事業主氏名 ⑤ スミス ジョン		社会保険労務士記載欄			
	電話番号 ⑥ 03 (1234) 5678		氏 名 等			
申出者欄	⑦ 産前産後休業を終了した際の標準報酬月額の設定について申出します。 (健康保険法施行規則第38条の3及び厚生年金保険法施行規則第10条の2) ※必ず口に✓を付してください。					
	日本年金機構理事長あて					
	住所 ⑨ 東京都杉並区浜田川1-2-3 氏名 ⑩ スミス ジェーン 電話 ⑪ 03 (1234) 5678					
被保険者欄	① 被保険者整理番号 ⑫ 7	② 個人番号 [基礎年金番号] ⑬ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2				
	③ 被保険者氏名 ⑭ スミス ジェーン	④ 被保険者生年月日 5.昭和 ⑮ 0 5 0 7 1 1 7.平成 9.令和				
	⑤ 子の氏名 ⑯ スミス ジェームス	⑥ 子の生年月日 9.令和 ⑰ 0 7 0 9 1 2	⑦ 産前産後休業終了年月日 9.令和 ⑱ 0 7 1 0 3 1			
	⑧ 支給月 ⑲ 11 月 0 日	⑩ 通貨 ⑳ 0 円	㉑ 現物 ㉒ 0 円	㉓ 合計 ㉔ 0 円	⑨ 総計 ㉕ 5 0 0 0 0 0 円	
	給与支給月及び報酬月額 ㉖ 12 月 30 日	㉗ 260,000 円	㉘ 0 円	㉙ 260,000 円	⑩ 平均額 ㉚ 2 5 0 0 0 0 円	
	1 月 31 日	㉛ 240,000 円	㉜ 0 円	㉝ 240,000 円	⑪ 修正平均額 円	
	⑫ 従前標準報酬月額 ㉞ 280 千円	⑬ 昇給降給 1. 昇給 2. 降給	⑭ 週及支払額 月 円	⑮ 週及支払額 月 円	⑯ 改定年月 ㉟ 8 年 2 月	
	給与締切日・支払日 ㊱ 10 日	⑰ 備考 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務被保険者 3. 短時間労働者 4. パート 5. その他() (特定適用事業所等)				
	⑱ 月変該当の確認	産前産後休業を終了した日の翌日に引き続いて、育児休業等を開始していませんか。 ③① する場合は「はい」に記入。 □ 開始していません				
	※ 産前産後休業を終了した日の翌日に引き続いて育児休業等を開始した場合は、この申出はできません。					

翻訳不要部分

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice.)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Check ☒ as declaration of worker to apply for change.
- ⑧ Date employer received this report from worker (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑨ Address of worker
- ⑩ Full name of worker (family name, given name)
- ⑪ Phone number of worker
- ⑫ Worker's reference number at workplace
- ⑬ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if the worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票.)
- ⑭ Full name of worker (family name, given name)
- ⑮ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day, as registered on his/her Resident Registry 住民票.)
- ⑯ Full name of new born baby (family name, given name)
- ⑰ Date of birth of the baby (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑱ Date maternity leave ends (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑲ Enter applicable first, second, and third month after maternity leave.
- ⑳ Total number of work days subject to remuneration payment for each month
- ㉑ Amount of remuneration paid in Japanese yen in each month
- ㉒ Amount of remuneration provided in kind in each month (If meals, housing, or commuting passes are provided by workplace, convert them to monetary value. For conversion, refer to "Value of In-Kind Wages Determined by the Minister of Health, Labour and Welfare.")
- ㉓ Total amount of ㉑ and ㉒ for each month
- ㉔ Total amount of remunerations in ㉓, excluding the amount for the month with less than 17 work days. If part-timer's actual work days for applicable first, second and third month are ALL less than 17 days, enter the total amount of remunerations in ㉓ of the month(s) with 15 or 16 actual work days. For shorter-hour part-timers, enter the total amount of remunerations in ㉓ of the month(s) with 11 actual work days or more (See definition of part-timers and shorter-hours part-timers on P7.)
- ㉕ Amount obtained by dividing the amount ㉔ by the number of months effective as above.
- ㉖ Current EHI SMR (in thousand Japanese yen)
- ㉗ Current EPI SMR (in thousand Japanese yen)
- ㉘ Year in *Reiwa* era and month when SMR update is to be reflected
- ㉙ Salary calculation date and pay day in a month: For pay day, circle 当月 for this month, or 翌月 for next month.
- ㉚ Check ☒ to confirm that worker does not take childcare leave consecutively after the maternity leave ends.

Childcare leave: exemption from contribution payments

When your insured worker takes childcare leave, contribution payments of both you and the worker may be exempted. You need to submit an application for exemption.

Report / Application to be submitted:	EPI / EHI: Report of Childcare Leave (initial / extension / end) (Application for contribution exemption) 育児休業等取得者申出書(新規・延長)/終了届
By when	As soon as possible during the childcare leave (If delayed more than one month after the end of the leave, you need to submit evidence documents.)
By whom:	Employer
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

● Which term is subject to exemption?

You can apply for the exemption of contribution of both the worker and you when your worker takes a childcare leave according to the “*Act on Childcare Leave, Caregiver Leave, and Other Measures for the Welfare of Workers Caring for Children or Other Family Members*.” Employers, not subject to this Act, cannot be the applicant.

Specifically, the following cases are subject to application for exemption:

- (1) Childcare leaves to provide parental care for a child aged under 12 months
- (2) Childcare leaves to provide parental care for a child aged between 12 and 18 months
- (3) Childcare leaves to provide parental care for a child aged between 18 and 24 months
- (4) A leave associated with the childcare leave system to provide parental care for a child aged between 12 (18 for the case of (2), and 24 for the case of (3)) and 36 months.
- (5) A leave for a worker who doesn't take maternity leave after childbirth, but takes a leave to provide childcare at childbirth (e.g. male worker) besides a childcare leave. Worker may take the leave for up to 4 weeks, during 8 weeks after childbirth (may be divided into two separate periods.)

Instruction and sample to fill in the form

Read instruction below to fill in each item from ① to ⑱.

Follow the sample in red ink to enter specific information in Japanese.

EPI / EHI: Report of Childcare Leave (initial / extension / end)
(Application for contribution exemption)

[illegible]

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Worker's reference number at workplace
- ⑧ Worker's 12-digit Individual Number or 10 digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry **住民票**)
- ⑨ Full name of worker (family name, given name)
- ⑩ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑪ Sex of worker (Circle the applicable number: 1. Male, 2. Female)
- ⑫ Full name of new born baby (family name, given name)
- ⑬ Date of birth of the baby (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑭ Relationship (Circle the applicable number: 1. Biological child, 2. Adopted or others)
- ⑮ Date childcare leave starts (Year in *Reiwa* era / Month / Date)
- ⑯ Date childcare leave ends (Year in *Reiwa* era / Month / Date)
- ⑰ Number of days only if the childcare leave starts and ends in a same month.
- ⑱ Check ☒ if worker uses *Paternal-Maternal Leave Plus** system
- ⑲ If worker takes short-term childcare leave more than one time, and each leave starts and ends within a same month, provide each leave's date of start, date of end, number of days of leave and number of days to be worked in the month.

* *Paternal-Maternal Leave Plus*: A system that allows the childcare leave period to be extended until the child reaches 14 months of age, provided that both the father and the mother take childcare leave. Each parent is entitled to up to one year of leave, including the mother's maternity leave.

After childcare leave: change in remuneration

When your insured worker's remuneration is changed after the childcare leave and the worker requests change of Standard Monthly Remuneration (SMR,) you need to report us the change, irrespective of the rules of Remuneration Change Report (refer to P23.)

Report to be submitted:	EPI / EHI: Remuneration Change Report after Childcare Leave 育児休業終了時報酬月額変更届
By when	Immediately after SMR change is confirmed
By whom:	Insured worker (via employer)
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

● Change of SMR: conditions and reflection schedule

The worker's SMR may be changed when the following two conditions are met:

1. When there is a difference of more than one level between the worker's current SMR and the SMR based on the average remuneration of the three months starting from the month which includes following day childcare leave ends.
2. When the total work days (i.e. days subject to remuneration payments) are more than 17 days* in at least one month out of said three months in 1. above.

* For part-timers whose actual work days for all the three months are less than 17, any month with 15 or 16 actual work days will be considered. For shorter-hours part-timers, any month with 11 actual work days or more will be considered. Please refer to Notes in P7 for the definition of part-timers and shorter-hours part-timers.

Please note that you may not report the remuneration change if the worker consecutively takes maternity leave from the next day the childcare leave ends.

The worker's revised SMR, if applicable, will be reflected starting from the fourth month. For example, if an insured worker's childcare leave ends on October 31, SMR is calculated based on remuneration of November, December and January, and revised SMR is reflected to the contribution amount from February.

Instruction and sample
to fill in the form

Read instruction below to fill in each item from ① to ③①.
Follow the sample in red ink to enter specific information in Japanese.

EPI / EHI: Remuneration Change Report after Childcare Leave
(Remuneration change report after childcare leave for workers aged 70 and older)

様式コード 2 2 2 2		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		育児休業等終了時報酬月額変更届 70歳以上被用者育児休業等終了時報酬月額相当額変更届	
① 令和 8 年 1 月 13 日提出		② 0 0 - ネマ		受付印	
提出者記入欄	③ 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 168 - 8599	④ 所在地 東京都杉並区高井戸3-2-1			
	④ 名称 株式会社 わんきん	⑤ 氏名 スミス ジョン			
	⑥ 番号 03 (1234) 5678	⑦ 社会保険労務士記載欄 氏 名 等			
	⑧ 令和 8 年 1 月 13 日				
⑦ 申出	⑧ 令和 8 年 1 月 13 日				
⑨ 住所	東京都杉並区高井戸3-2-1				
⑩ 氏名	スミス ジェーン				
⑪ 電話	03 (8765) 4321				
被保険者欄	⑫ 被用者 7	⑬ 個人 1 2 3 4 5 4 3 2 1 0 1 2	⑭ 氏名 スミス ジェーン		
	⑮ 生年 5.昭和 7.平成 9.令和	⑯ 生年 0 5 0 7 1 1			
	⑰ 氏名 スミス ジェームス	⑱ 生年 7.平成 9.令和	⑲ 生年 0 6 1 1 1 0		
	⑳ 生年 0 7 1 0 3 1	㉑ 令和 8 年 1 月 13 日			
	㉒ 支給月 11 月 0 日	㉓ 計額 0 円	㉔ 月 0 円	㉕ 総計 5 2 7 1 0 0 円	
	㉖ 給与 12 月 30 日	㉗ 支払額 275,000 円	㉘ 月 0 円	㉙ 平均 2 6 3 5 5 0 円	
	㉚ 報 1 月 31 日	㉛ 支払額 252,100 円	㉜ 月 0 円	㉝ 修正平均額 円	
	㉞ 従 280 円	㉟ 給 280 円	㊱ 1. 昇給 2. 降給 月	㊲ 通 8 年 2 月	
	㊳ 締切日 月末 10 日	㊴ 該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務被保険者 3. 短時間労働者 4. パート 5. その他 ()			
	㊵ 月変該当の確認	㊶ 育児休業等を終了した日の翌日に引き続い 産前産後休業を開始していませんか。 ㊷ 開始していません			

翻訳不要部分

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice.)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Check ☒ as declaration of worker to apply for change.
- ⑧ Date employer received this report from worker (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑨ Address of worker
- ⑩ Full name of worker (family name, given name)
- ⑪ Phone number of worker
- ⑫ Worker's reference number at workplace
- ⑬ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if the worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票.)
- ⑭ Full name of worker (family name, given name)
- ⑮ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day, as registered on the Resident Registry 住民票.)
- ⑯ Full name of new born baby (family name, given name)
- ⑰ Date of birth of the baby (Circle the applicable number for Japanese era: 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑱ Date childcare leave ends (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑲ Enter applicable first, second, and third month after childcare leave.
- ⑳ Total number of work days subject to remuneration payments for each month
- ㉑ Amount of remuneration paid in Japanese yen for each month
- ㉒ Amount of remuneration provided in kind in each month (If meals, housing, or commuting passes are provided by workplace, convert them to monetary value. For conversion, refer to "Value of In-Kind Wages Determined by the Minister of Health, Labour and Welfare.")
- ㉓ Total amount of ㉑ and ㉒ for each month
- ㉔ Total amount of remunerations in ㉓, excluding the amount for the month with less than 17 work days. If part-timer's actual work days for applicable first, second and third months are ALL less than 17 days, enter the total amount of remunerations in ㉓ of the month(s) with 15 or 16 actual work days. For shorter-hour part-timers, enter the total amount of remunerations in ㉓ of the month(s) with 11 actual work days or more (See definition of part-timers and shorter-hour part-timers on P7.)
- ㉕ Amount obtained by dividing the amount ㉔ by the number of months effective as above.
- ㉖ Current EHI SMR (in thousand Japanese yen)
- ㉗ Current EPI SMR (in thousand Japanese yen)
- ㉘ Year in *Reiwa* era and month when SMR update is to be reflected
- ㉙ Salary calculation date and pay day in a month: For pay day, circle 当月 for this month, or 翌月 for next month.
- ㉚ Check ☒ to confirm that worker does not take maternity leave consecutively after the childcare leave ends.

If the amount of Standard Monthly Remuneration (SMR) becomes lower while the worker takes care of child under age 3, you may apply for special treatment to maintain the current SMR during the period of childcare. It aims to secure the value in worker's future pension benefits amount, which otherwise would be impacted by actual lower SMR because of the childcare.

Report / Application to be submitted:	EPI: Application / End Report for SMR Special Treatment for Childcare Period 養育期間標準報酬月額特例申出書・終了届
Evidence documents (Details in Notes below)	Certified copy of worker's Family Registry (whole or excerpt) and Certified copy of worker's Resident Registry
By when	As soon as insured worker claims
By whom:	Insured worker (via employer), or the former worker
How to submit:	• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge • In person at the JPS branch office in charge • Online application

Notes

- SMR special treatment to secure future EPI benefits, not for EHI
This special treatment aims to protect future EPI benefits from being negatively impacted by lower SMR deriving from childcare. Please note that this treatment does not apply to EHI benefits.
- Evidence documents (details)
 - **Proof of relationship between the worker and the child**
For example
 - Certified copy of the worker's Family Registry 戸籍謄本 or certification of information on worker's Family Registry 戸籍記載事項証明書
 - (If the worker is the head of the household) Certified copy of worker's Resident Registry including the child's information

Please note that you don't need to submit these documents if you (the employer) confirmed their relationship, based on evidence such as the Certified copy of the worker's Family Registry, and checked ☒ in the report form (See ⑲ on P52.)
 - **Proof of worker's childcare (age and address)**
For example
 - Certified copy of worker's Resident Registry 住民票 including the child's information

Please note that you don't need to submit the documents if Individual Number for both the worker and the child are entered in the report form (See ⑫ and ⑱ on P52.)

Instruction and sample
to fill in the form

Read instruction below to fill in each item from ① to ⑳.

Follow the sample in red ink to enter specific information in Japanese.

EPI: Application / End Report for SMR Special Treatment for Childcare Period

様式コード ? 2 6 7	厚生年金保険 養育期間標準報酬月額特例 申出書・終了届	
① 和 7 年 10 月 21 日提出	② 整理番号 00 - ネマ	受付印
③ 居書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。	〒 168 - 8599	社会保険労務士記載欄 氏 名 等
④ 所在地 東京都杉並区高井戸3-2-1	⑤ 株式会社 わんさん	
⑥ 氏名 スミス ジョン	⑦ 電話 03 (1234) 5678	
⑧ 所 東京都杉並区浜田町1-1-1	⑨ 名 スミス ジェーン	
⑩ 電話 03 (8765) 4321		

翻訳不要部分

共通記載欄に加え、申出の場合は A.申出、終了の場合は B.終了 の欄にも必要事項を記入してください。
また、上部の申出者欄に記入してください。

① 被保険者整理番号 7	② 被保険者個人番号 1 2 3 4 5 4 3 2 1 0 1 2	③ 被保険氏氏名 スミス ジェーン	④ 被保険生年月日 昭和 0 5 0 7 1 1	⑤ 被保険性別 1. 男 2. 女
⑥ 養育する子の氏名 スミス ジェームス	⑦ 養育する生年月日 平成 0 6 1 0 1 8	⑧ 養育する子の個人番号 5 4 3 2 1 1 2 3 4 0 1 2	⑨ 事業主続柄確認	⑩ 確認済み

養育特例の申出をする場合

⑪ 過去の申出の確認	⑫ ⑥の子について、初めて養育特例の申出をしますか。	⑬ 事業所の確認	⑭ 現在勤務されている事業所と、⑥の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所は同じ事業所ですか。
⑮ 該当月に勤務していた事業所	⑯ ⑥の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所を記入してください。 (勤務していなかった場合は、過去1年以内の直近の月に勤務していた事業所を記入してください)	⑰ 事業所所在地 (船舶所有者住所)	⑱ 事業所名称 (船舶所有者氏名)
⑲ 養育開始年月日 平成 0 6 1 0 1 8	⑳ 養育特例開始年月日 令和 0 7 1 0 1 8	備考	

養育特例を終了する場合

㉑ 養育特例開始年月日 7.平成 9.令和	㉒ 養育特例終了年月日 7.平成 9.令和	備考
-----------------------	-----------------------	----

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice.)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Full name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Date employer received this report from worker, or learned worker's intension to submit this report. Or, date the worker submits this report to JPS branch office or processing center after his/her resignation from workplace.
- ⑧ Address of worker
- ⑨ Full name of worker (family name, given name)
- ⑩ Phone number of worker
- ⑪ Worker's reference number at workplace
- ⑫ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry **住民票**.)
- ⑬ Full name of the worker (family name, given name)
- ⑭ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day as registered on the Resident Registry **住民票**.)
- ⑮ Worker's sex (Circle the applicable number: 1. Male, 2. Female)
- ⑯ Full name of the child being cared for (family name, given name)
- ⑰ Date of birth of the child (Circle the applicable number for Japanese era: 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑱ 12-digit Individual Number of the child
- ⑲ Check ☒ if the employer verifies the relationship between worker and the child with an evidence such as certified (or extract) copy of Family Register **戸籍謄本**.
- ⑳ Circle 1.(Yes) if it is the first time for worker to apply for SMR special treatment. Circle 2.(No) if worker used SMR special treatment for the same child.
- ㉑ Circle 1.(Yes) if the worker was working for current workplace in the previous month when he / she started caring for the child in ⑯. Circle 2.(No) if the worker was working for different workplace in the previous month when he / she started caring for the child in ⑯.
- ㉒ Enter date to start caring the child in ⑯ (Circle the applicable number for Japanese era: 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ㉓ Enter date when any of the event below is applicable relating to the child in ⑯: (Circle the applicable number for Japanese era: 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
 - Date worker was registered for EPI coverage while caring for the child under age 3.
 - Following date of the end of childcare leave for the child under age 3.
 - Following date of the end of maternity leave for the child under age 3.
 - Following date of the end of SMR special treatment which was applied to other child while caring for the child in ⑯

Practical Guide to Pay Employees' Pension Insurance and Other Contributions

1/4

Overview of contribution payment

The Japan Pension Service (JPS) branch office collects insurance contributions of Employees' Pension Insurance (EPI) and Employees' Health Insurance (EHI.) The employer of a workplace is responsible by law to pay by the due date the total contribution of the employer's share and the insured worker's (including employer) share which the employer deducts from their monthly salary and bonuses. The due date for payment of monthly contribution is the last day of the following month, e.g., the due date of payment of contribution for April is the last day of May. (If the last day of the month is a holiday, the due date is the first business day after the last day of the month.)

Practically, the employer needs to deduct the contribution amount (worker's share) from worker's current month's salary; the amount is calculated based on the previous month's Standard Monthly Remuneration (SMR): e.g., you deduct the contribution for the month of April from the salary paid in May. For bonus, the contribution amount which is calculated based on Standard Monthly Remuneration (SMR) and Bonus Amount (SBA) needs to be deducted from the bonus.

翻訳不要部分

Around the 20th of each month, JPS sends to the employers the notice (invoice) of contribution to be paid, i.e., a *contribution payment notice* or a *contribution payment notice/receipt notice*. The amount of contribution is calculated based on the reports which are previously submitted by the employer, regarding the worker's enrollment/end of insurance coverage, SMR and SBA.

Note: Postal condition could cause delays, especially when you use mail forwarding service.

If necessary, please contact the appropriate^{*1} JPS branch office, e.g., to request for a reissue.

^{*1} "The appropriate" branch office is the one responsible for local operation of the area.

How to pay insurance contributions

You (employer) have some options to pay the contributions as follows:

1. Automatic bank account transfer

To apply for payment by automatic bank account transfer, you need to:

- (1) Make sure that your bank^{*2} is on the "list of banks which offers the service for EPI or National Pension contributions payments." To assure, ask your bank^{*2} branch if it offers this service.
- (2) Fill in the necessary information in the "Application for Automatic Bank Account Transfer (Change)."
- (3) Ask your bank^{*2} to confirm that the bank information entered in the application is correct.^{*3}
- (4) Submit the application to the appropriate JPS processing center or branch office by post. You also may submit it to JPS branch office by visit.

^{*2} Corporation's bank (or other legal person's bank) in case for corporation (or other legal person)

^{*3} You can skip process(3) if you nominate an online bank (with no physical branch).

2. Payment at banks

You can pay at banks using “contribution payment notice (invoice).” (Don't tear the notice apart.)

3. Electronic payment (Pay-easy)

You can find numbers you need for electronic payment on the contribution payment notice; collecting institution number is 00500, payment number is shown in 16 digits, and confirmation number is shown in 6 digits.

Enter these information as requested, and pay.

- **Internet banking** - Payment via the Internet
- **Mobile banking** - Payment via a mobile phone
- **ATM (with Pay-easy service)** - Payment at ATM at banks
- **Telephone banking** - Payment guided by instruction over telephone

Important points

- To use Internet banking, mobile banking, or telephone banking, you need to have a contract for e-payment with your bank^{*2} in advance.
- JPS e-payment system operates 24 hours for 365 days a year in principle. You can find the information of occasional out of service, i.e. for systems maintenance on our website.
- Please note that the e-payment system doesn't provide receipts. If you eventually need ones, you may need to pay at a bank.

翻訳不要部分

Contribution payment notice (invoice)

Every month JPS branch office sends you contribution payment notice (invoice) which calls you to pay monthly contributions for Employees' Pension Insurance, Employees' Health Insurance, Seamen's Insurance, and Child and Childcare contributions.

Sample of the invoice is shown below.

When you pay contributions at a bank, you need to use the whole set of the invoice; do not tear into parts.

Sample of a contribution payment notice (invoice)
as of March 2025 (subject to change in the future)

- ① “Receipt”
- ② “Receipt copy”
- ③ “Contribution payment notice (invoice)”

Note: JPS branch office sends you the invoice around 20th every month. Postal condition could cause delays, especially when you use mail forwarding service. If necessary, please contact the appropriate JPS branch office, e.g., to request for a reissue of invoice.

How to calculate contributions

1. How to calculate your workplace's total contribution amount

First, you calculate each worker's contribution amount by multiplying their SMR or SBA by the certain contribution rate determined by each system. The result of all amount, rounded down to the nearest 1 yen, if applicable, is the amount your workplace needs to pay.

See sample of calculation table on the last page.

2. How to calculate worker's share and deduct from their salary

You need to collect the worker's share of EPI/EHI contribution by deduction from their salary.

The amount to be collected is half of the amount obtained by multiplying the worker's SMR by the insurance contribution rate.

⇒ Amount to be collected = worker's SMR × insurance contribution rate ÷ 2

If the calculation results with a fraction of less than 1 yen, round it off to in accordance with the calculation rules in (1) and (2) below.

See sample of calculation table on the last page.

Note 1: For bonus, calculate the amount with SBA instead of SMR, and collect from them by deduction from bonus.

Note 2: Calculate the worker's share of contribution amount for bonus by multiplying SBA by contribution amount and split by half. Do not use quick reference table for monthly contribution amount.

(1) Calculation if you deduct the worker's share from their salary (bonus)

If the calculation of a worker's share results in an amount with fraction, the fraction equal to or less than 50/100 yen shall be rounded down to the nearest 1 yen; the fraction more than 50/100 yen shall be rounded up to the nearest 1 yen.

Example of amount to be deducted:

12,345.50 yen ⇒ rounded down to 12,345 yen

12,345.51 yen ⇒ rounded up to 12,346 yen

(2) Calculation if you collect worker's share in cash

For cases you cannot deduct from their salary, you need to collect worker's share in cash as below:

If the calculation of a worker's share results in an amount with fraction, the fraction less than 50/100 yen shall be rounded down to the nearest 1 yen; the fraction equal to or more than 50/100 yen shall be rounded up to the nearest 1 yen.

Example of amount to be collected in cash:

12,345.49 yen ⇒ rounded down to 12,345 yen

12,345.50 yen ⇒ rounded up to 12,346 yen

Note: Regardless of (1) and (2) above, an employer and the workers may conclude a special agreement on how to round off fractions in contribution amount calculation.

3. Calculation of the employer’s share

The amount of employer’s share is the balance between the total contribution amount for the workplace (as also indicated on the invoice we send you) and the total amount of workers’ share (calculated as instructed in 2. above.)
Please note that in principal, the employer should pay half the amount obtained by multiplying the worker’s SMR by the contribution rate. In practice, however, because of rounding in calculation of each worker’s share, the amount of employers share and total amount of workers’ share do not necessarily match.
See sample of calculation table below.

Sample of calculation table for EPI contribution (summarizing the instructions above)

Sample for EPI contribution rate at 18.3 %

If you deduct worker’s share (SMR multiplied by contribution rate) from total amount (and no special agreement with workers is in place), calculate the worker’s share (half of contribution amount) with rounding the fraction if any: fraction of equal or less than 50/100 yen is to be rounded down, and fraction of more than 50/100 yen is to be rounded up, to the nearest 1 yen.

(Unit: Yen)

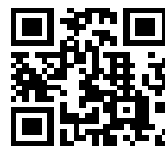
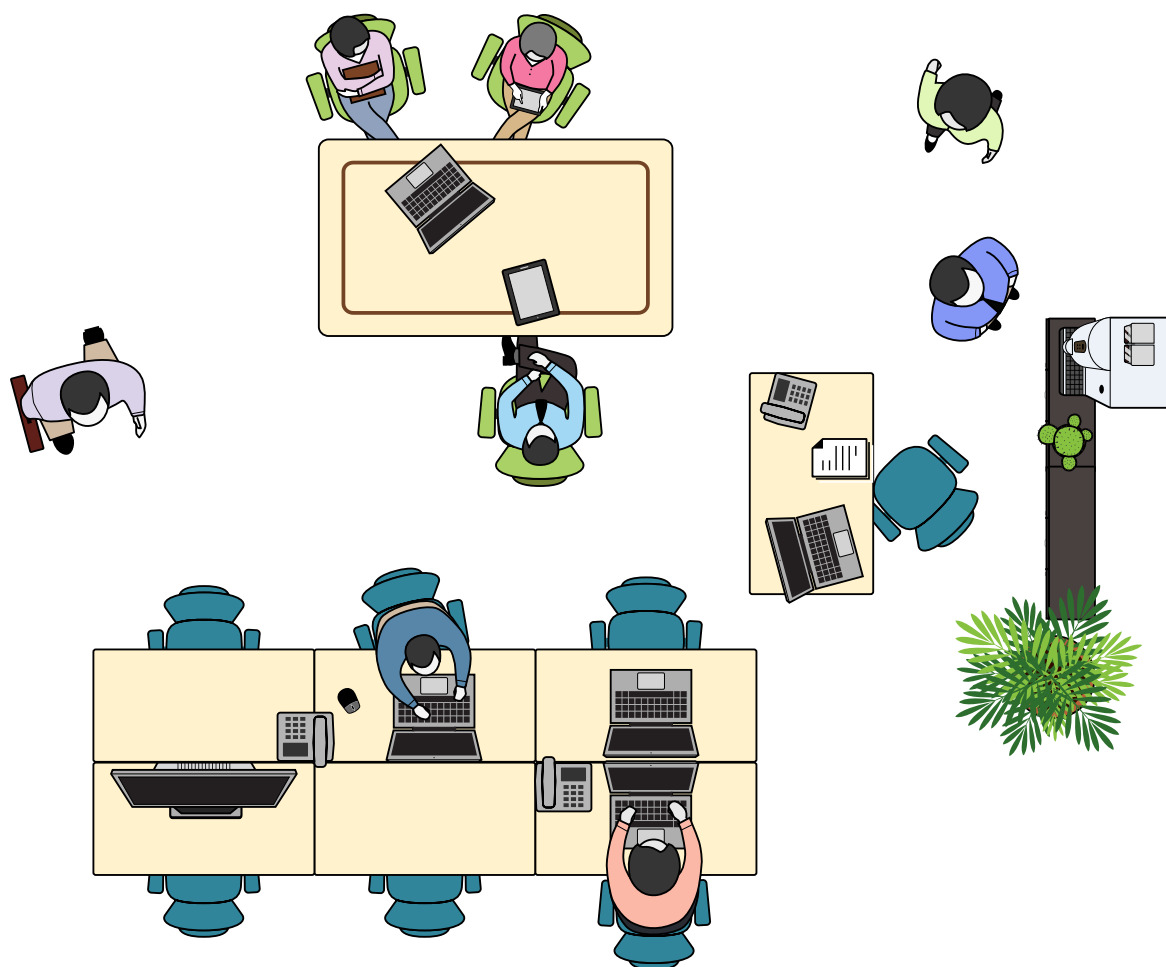
	SMR or SBA	Amount of EPI contribution	1 / 2 amount of EPI contribution	Worker's share (Rounded)	Employer's share
Worker A	110,000	20,130.00	10,065.00	10,065	
Worker B	134,000	24,522.00	12,261.00	12,261	
Worker C	150,000	27,450.00	13,725.00	13,725	
Worker D	118,000	21,594.00	10,797.00	10,797	
Worker E	118,000	21,594.00	10,797.00	10,797	
Worker F	98,000	17,934.00	8,967.00	8,967	
Total	728,000	133,224.00	66,612.00	66,612	66,612
Amount of EPI contribution for your workplace		133224			

JPS branch office informs you the amount after rounding down the total figure.

The amount of employer’s share is calculated by subtracting the total amount of worker’s share from the amount notified in the contribution payment notice. (Due to rounding involved with calculation, the amount of employer’s share may not exactly half of the contribution amount.)

133,224 yen - 66,612 yen = 66,612 yenEmployer's share

厚生年金保険・健康保険制度 手続きガイド



日本年金機構ホームページ <https://www.nenkin.go.jp/>

日本年金機構は、公的年金の運営業務を担います。



日本年金機構
Japan Pension Service

目次

タイトル	ページ
厚生年金保険・健康保険制度の概要	P3
厚生年金保険・健康保険に加入した場合の手続き	P3～4
事業所を設立したとき	P5～7
従業員を採用したとき	P8～9
ローマ字で氏名を登録(変更)するとき	P10～11
従業員が退職・死亡したとき	P12～13
従業員が70歳になったとき	P14～15
家族を被扶養者にするとき	P16～19
標準報酬月額を定時決定するとき	P20～22
標準報酬月額を随時改定するとき	P23～26

タイトル	ページ
賞与を支給したとき	P27～29
事業所の名称・所在地を変更するとき	P30～33
事業主の変更や事業所に関する事項の変更があったとき	P34～35
事業所を廃止するとき	P36～37
産前産後休業をとったとき	P38～39
産前産後休業終了後に受け取る報酬に変動があったとき	P40～42
育児休業をとったとき	P43～45
育児休業等終了後に受け取る報酬に変動があったとき	P46～48
養育期間の特例措置を受けようとするとき	P49～51
厚生年金保険料等の納付	P52～55

厚生年金保険・健康保険制度の概要

会社などで働く人たちが給料に応じて保険料を出し合い、いざというときの生活のためにつくられた制度です。

厚生年金保険と健康保険は、労働者個人や事業主が自由に加入を選択するものではなく、要件を満たす方は、法律により加入が義務づけられています。

厚生年金保険・健康保険に加入した場合の手続き

厚生年金保険・健康保険の適用事業所の事業主は、従業員にかかる資格関係や報酬関係の各種手続きを法令に基づき行う必要があります。

また、事業主は、被保険者と保険料を半分ずつ出し合って、納める義務を負います。

【主な届書一覧】

どのようなとき	なにを	いつまでに
事業所を設立したとき	様式コード:2101 新規適用届	5日以内
従業員を採用したとき	様式コード:2200 被保険者資格取得届／ 70歳以上被用者該当届	5日以内
ローマ字で氏名を 登録(変更)するとき	様式コード:22073 被保険者ローマ字氏名届	5日以内
従業員が退職、死亡 したとき	様式コード:2201 被保険者資格喪失届／ 70歳以上被用者不該当届	5日以内
従業員が70歳に なったとき	様式コード:2269 被保険者資格喪失届／ 70歳以上被用者該当届(70歳到達届)	5日以内
家族を被扶養者に するとき	様式コード:2202 被扶養者(異動)届 第3号被保険者関係届	5日以内
標準報酬月額を 定時決定するとき	様式コード:2225 被保険者報酬月額算定基礎 届／70歳以上被用者算定基礎届	毎年7月1日 ～ 7月10日まで
標準報酬月額を 随時改定するとき	様式コード:2221 被保険者報酬月額変更届／ 70歳以上被用者月額変更届	すみやかに

どのようなとき	なにを	いつまでに
賞与を支給したとき	様式コード:2265 被保険者賞与支払届／ 70歳以上被用者賞与支払届	5日以内
事業所の名称・所在地を変更するとき	様式コード:2105 適用事業所 名称／所在地 変更(訂正)届	5日以内
事業主の変更や事業所に関する事項の変更があったとき	様式コード:2104 事業所関係 変更(訂正)届	5日以内
事業所を廃止するとき	様式コード:2102 適用事業所 全喪届	5日以内
産前産後休業をとったとき	様式コード:2273 産前産後休業取得者申出 書／変更(終了)届	産前産後休業終了日から起算して1カ月以内
産前産後休業終了後に受け取る報酬に変動があったとき	様式コード:2223 産前産後休業終了時報酬 月額変更届／70歳以上被用者産前産後休業 終了時報酬月額相当額変更届	すみやかに
育児休業をとったとき	様式コード:2263 育児休業等取得者申出書 (新規・延長)/終了届	育児休業等終了日から起算して1 カ月以内
育児休業等終了後に受け取る報酬に変動があったとき	様式コード:2222 育児休業等終了時報酬月 額変更届／70歳以上被用者育児休業等終了 時報酬月額相当額変更届	すみやかに
養育期間の特例措置を受けようとするとき	様式コード:2267 養育期間標準報酬月額特 例申出書・終了届	すみやかに

各種届出用紙は、日本年金機構ホームページ(<https://www.nenkin.go.jp/>)からダウンロードいただくか、年金事務所へ連絡してください。

事業所を設立したとき

新しく会社を設立し、健康保険、厚生年金保険に入る条件を満たした場合は、事業主が事業所を管轄している年金事務所または事務センターに「健康保険・厚生年金保険 新規適用届」を提出してください。この届書とあわせて「健康保険・厚生年金保険 被保険者資格取得届」(P8～9)、口座振替による保険料の納付をする場合は「健康保険・厚生年金保険 保険料口座振替納付(変更)申出書」など他にも必要な書類がありますので、年金事務所にお問い合わせください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 新規適用届

【提出期限】 5日以内

【添付書類】○法人事業所の場合

法人(商業)登記簿謄本※、法人番号指定通知書のコピー、(「国税庁 法人番号公表サイト」から印刷したものでも差し支えありません。)

○強制適用となる個人事業所の場合

事業主の世帯全員の住民票(コピー不可・個人番号の記載がないもの※

※直近の状態を確認するため、提出日からさかのぼって90日以内に発行されたものを提出してください。

事業所の住所が登記簿謄本等を書いてある住所と異なる場合は、「賃貸借契約書のコピー」など事業所の住所が確認できるものを提出してください。

【留意点】

◆強制適用事業所

次の事業所は健康保険・厚生年金保険の加入が法律で義務づけられています。

- ・すべての法人事業所(被保険者1人以上)
- ・常時5人以上の従業員が働いている事業所

(5人以上の個人事業所であってもサービス業の一部、農林業、水産業、畜産業などの事業所は強制適用事業所から除かれます。)

健康保険・厚生年金制度について、詳しくは下記の二次元コードからリーフレット「厚生年金保険・健康保険制度のご案内」をご覧ください。



英語以外にもさまざまな言語の説明をご覧いただけます。

<https://www.nenkin.go.jp/service/pamphlet/kaigai/konen-kenpo.html>

記入例

「健康保険・厚生年金保険 新規適用届」の記入例です。



様式コード

2 1 0 1

健康保険
厚生年金保険

新規適用届

受付印

① 令和 7 年 4 月 1 日提出

事業主記入欄

②

〒 168-8599

(フリガナ) トウキョウトスギナミクタカイド

東京都杉並区高井戸1-2-3

(フリガナ) カ ネンキン

株式会社 わんきん

電話番号

03 (1234) 5678

社会保険労務士記載欄

氏名等

事業所情報記入欄

① 事業主氏名 (または代表者氏名)	③ (フリガナ) スミス ジョーン (氏) スミス (名) ジョーン	② 問合先担当者名 (または担当者名)	②⑩ 問合せ先担当者名 スミス ジョーン	②⑪ 内線番号 0001
④ 事業主住所 (または代表者住所)	〒 168-7900 東京都杉並区浜田川3-2-1			
④ 事業主氏名 (または代表者氏名)	〒 -			
⑤ 事業の種類 (事業の種類)	⑤ 事業の種類 2 8 飲食店	⑥ 適用年月日 (※記入不要)	9. 令和 年 月 日	
⑥ 個人・法人 区分	⑥ 1. 法人事業所 2. 個人事業所 3. 国・地方公共団体	⑦ 法人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3	
⑧ 本店・支店 区分	⑧ 1. 本店 2. 支店	⑨ 内・外 区分	⑨ 1. 内国法人 2. 外国法人	⑩ 社会 労務 年金 太郎 社会保険労務士コード 1 1 1 1
⑪ 健康保険 組合名	⑪ (フリガナ) ネンキン わんきん	⑫ 健康保険組合	⑬ 厚生 基金 1 2 3 4	⑭ 厚生年金基金 わんきん
⑮ 給与の締切 日	⑮ 20 日	⑯ 昇給 月	⑯ 0 7 月	⑰ 算定基礎 媒体作成 ⑰ 0. 必要(紙媒体) 1. 不要(自社作成) 2. 必要(社労士電子送付用)
⑱ 給与支払 日	⑱ 当月 10 日 翌月	⑲ 賞与 月	⑲ 0 6 1 2 月	⑲ 賞与支払 届成 ⑲ 0. 必要(紙媒体) 1. 不要(自社作成) 2. 必要(社労士電子送付用)
⑳ 給与形態	⑳ 1. 月給 5. 時間給 2. 日給 6. 年俸制 3. 日給月給 7. その他 4. 歩合給 ()	㉑ 諸 手 種 ⑳ 1. 家族手当 5. 積動手当 2. 住宅手当 6. 残業手当 3. 役付手当 7. その他 4. 通勤手当 ()	㉒ 現 物 給 の 種 ⑳ 1. 食事 5. その他 2. 住宅 6. 被服 3. 被服 4. 定期券	
㉓ 従業員数 (役員含む)	4 人		2. 社会保険に加入する従業員数 3 人	
㉔ 社会保険に加入しない 従業員について	㉔ 役員 人 [報酬 (0. 無 / 1. 有) ・ 常勤 (人) ・ 非常勤 (人)] ㉕ 嘱託職員等 人 [1 月 日 ・ 1 週 時間] ㉖ パート 人 [1 月 日 ・ 1 週 時間] ㉗ アルバイト 1 人 [1 月 12 日 ・ 1 週 5 時間]			
㉘ 所定労働時間	1 月 20 日 ・ 1 週 40 時間 0 分			
㉙ 備考				

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所の情報(所在地、名称、電話番号)を記入してください。
- ③ 事業主のフルネームを記入してください。
- ④ 事業主の住所を記入してください。
- ⑤ 事業の種類を記入してください。番号は年金事務所へ確認してください。
- ⑥ 事業所の種類について○をつけてください。
1.法人事業所 2.個人事業所 3.国・地方公共団体
- ⑦ 法人番号を記入する場合は1を、会社法人等番号を記入する場合は2に○をつけて、番号を記入してください。
- ⑧ 1. 本店か 2. 支店かを選んで○をつけてください。
- ⑨ 1. 国内の法人か 2. 海外の法人かを選んで○をつけてください。
- ⑩ 月の給与計算の締め日を記入してください。
- ⑪ 昇給月を記入してください。
- ⑫ 給与の支払日について当月か翌月かを選んで○をつけて、支払日を記入してください。
- ⑬ 賞与支払月を記入してください。
- ⑭ 『算定基礎届』または『賞与支払届』について、被保険者名などを印刷した届書用紙の送付を希望する場合は0、送付を希望しない場合は1を、社会保険労務士がオンライン事業所年金情報サービスを利用して被保険者データを受け取る場合は2に○をつけてください。
- ⑮ 当てはまる給与形態を選んで○をつけてください。
1. 月給 2. 日給 3. 日給月給 4. 歩合給 5. 時間給 6. 年俸制 7. その他
- ⑯ 当てはまる手当を選んで○をつけてください。
1. 家族手当 2. 住宅手当 3. 役付手当 4. 通勤手当 5. 精勤手当
6. 残業手当 7. その他
- ⑰ 当てはまる現物支給を選んで○をつけてください。
1. 食事 2. 住宅 3. 衣服 4. 通勤定期券 5. その他
- ⑱ 従業員の情報を記入してください。
1. 役員を含む全従業員の人数を記入してください。
2. 社会保険に加入する従業員の人数を記入してください。
3.㊲ 社会保険に加入しない役員の人数を記入し、報酬がない場合は0を、ある場合は1に○をつけてください。社会保険に加入しない役員のうち、常勤の役員と非常勤の役員の人数を記入してください。
3.㊳ 社会保険に加入しない嘱託職員の人数を記入し、1カ月当たりの勤務日数、1週間当たりの勤務時間を記入してください。
3.㊴ 社会保険に加入しないパートの人数を記入し、1カ月当たりの勤務日数、1週間当たりの勤務時間を記入してください。
3.㊵ 社会保険に加入しないアルバイトの人数を記入し、1カ月当たりの勤務日数、1週間当たりの勤務時間を記入してください。
- ⑲ 事業所に勤務する通常の労働者の1カ月当たりの所定労働日数、1週間当たりの所定労働日数と所定労働時間を記入してください。
- ⑳ 記入した内容について連絡する場合がありますので、担当の方の名前と電話番号を必ず記入してください。
- ㉑ 社会保険労務士に業務を委託している場合は、社会保険労務士の名前とコードを記入してください。
- ㉒ 健康保険組合があれば、その名前とフリガナを記入してください。
- ㉓ 厚生年金基金があれば、その番号と名前を記入してください。

従業員を採用したとき

従業員を採用したときは、事業主が事業所を管轄している年金事務所または事務センターに「被保険者資格取得届」を提出してください。

70歳以上の従業員を採用したときは、「70歳以上被用者該当届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 被保険者資格取得届

厚生年金保険 70歳以上被用者該当届

【添付書類】 被扶養者(異動)届(被扶養者がいる方) ※P16～19を参照

【提出期限】 5日以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆パートタイマー、アルバイトの加入

1週間の所定労働時間および1カ月の所定労働日数が、正社員の4分の3以上であれば被保険者となります。(「短時間就労者」と呼びます。)

また、正社員の4分の3未満であっても、50人を超える企業に勤務し、週の所定労働時間が20 時間以上など一定の要件を満たす方も、被保険者になります。(「短時間労働者」と呼びます。)

◆外国籍の従業員の加入

外国籍の従業員の方であっても、被保険者の要件を満たせば、国籍に関係なく被保険者とする手続きが必要です。

◆70歳以上の従業員の加入

70歳以上の方は、厚生年金保険の被保険者とならないため、保険料負担はありませんが、年金支給停止の確認のため、「70歳以上被用者該当届」を提出してください。

◆個人番号と基礎年金番号が結びついていない方、個人番号制度の対象外の方

雇用した外国籍の従業員の方の個人番号と基礎年金番号が結びついていない場合、または、個人番号制度の対象外である場合は、「被保険者資格取得届」と一緒に「被保険者ローマ字氏名届」(P10～11)を提出してください。

記入例

「健康保険・厚生年金保険 被保険者資格取得届」の記入例です。

様式コード		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		被保険者資格取得届 70歳以上被用者該当届		受付印	
2	2	0	0				
令和 7 年 4 月 3 日提出				事業所番号 9 9 9 9 9			
事業所整理記号 0 0 0 0 - ネマ				事業所所在地 東京都杉並区高井戸1-2-3			
事業所名称 株式会社 わんさん				事業主氏名 スミス ジョン			
電話番号 03 (1234) 5678							
被保険者 1		⑧ 氏名		⑨ 生年月日		⑩ 性別	
① 被保険者整理番号		② 氏名 厚年 一郎		③ 生年月日 令和 01 05 25		④ 性別 1 男 5 男(基金) 2 女 6 女(基金) 3 坑内員 7 坑内員(基金)	
⑤ 取得区分		⑥ 基礎年金番号		⑦ 取得(該当)年月日		⑧ 被扶養者	
1 健康・厚年 3 共済出向 4 船保任継		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0		令和 07 04 01		0. 無 ① 有	
⑨ 報酬月額		⑩ 合計額		⑪ 備考		⑫ 資格確認書発行要否	
198,000		198,000		1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得		⑬ 発行が必要	
⑭ 住所		⑮ 食事・住宅等		⑯ 資格確認書		⑰ 発行が必要	
		0		1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他		⑱ 発行が必要	

- 届書の提出年月日を記入してください。
- 事業所整理記号を記入してください。
- 事業所番号を記入してください。
※②・③は適用通知書や納入告知書で確認できます。
- 事業所の所在地を記入してください。
- 事業所の名称を記入してください。
- 事業主の氏名を記入してください。
- 事業所の電話番号を記入してください。
- 従業員の氏名を記入してください。
- 従業員の生年月日を記入してください。
- 従業員の性別で当てはまるものに丸をつけてください。(1.は男性、2.は女性)
- 当てはまる区分に丸をつけてください。(1.は健保・厚年、3.は共済出向、4.は船保任継)
- 個人番号か基礎年金番号を記入してください。
※個人番号を記入する場合は、番号法に基づく本人確認を行ってください。
- 健康保険・厚生年金保険へ加入する日を記入してください。(入社した日など)
- 被扶養者がいない場合は「0。」に丸をつけてください。
被扶養者がいる場合は「1。」に丸をつけて、「被扶養者(異動)届」を同時に提出してください。
- 通貨で支払う1カ月の報酬の見込み額を記入してください。
- 食事、住宅、通勤定期券等の現物給与の支給がある場合は、金銭に換算して記入してください。
※食事、住宅等については、「厚生労働大臣が定める現物給与の価額」に基づきます。
- ⑮と⑯の合計額を記入してください。
- 当てはまる項目がある場合は丸をつけてください。(1.は70歳以上被用者該当、2.は二以上事業所勤務者の取得、3.は短時間労働者の取得(特定適用事業所等)、4.は退職後の継続再雇用者の取得、5.はその他)
- ⑫に基礎年金番号を記入した場合は、従業員の住民票上の住所を記入してください。
- 資格確認書の発行が必要な場合は✓してください。

ローマ字で氏名を登録(変更)するとき

外国籍の従業員を採用した場合、マイナンバーと基礎年金番号が結びついていない方、個人番号制度の対象外(海外在住者、短期在留者)の方は、事業主が「健康保険・厚生年金保険 被保険者資格取得届」(P8～9)とあわせて、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「厚生年金保険被保険者 ローマ字氏名届」を提出してください。

【届書・申請書名】 厚生年金保険被保険者 ローマ字氏名届

【提出期限】 5日以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆ローマ字氏名

記入する氏名は、在留カードもしくは特別永住者証明書または住民票の写しと同じ氏名を記入してください。

この届書を提出した後も、日本年金機構から送付する通知書や資格確認書はカナ氏名で表示されます。

記入例

厚生年金被保険者 ローマ字氏名届の記入例です。

様式コード 2 2 0 7 3				
厚生年金保険被保険者 ローマ字氏名届				
① 令和 7 年 4 月 3 日提出		日本年金機構 受付印		
提出者記入欄	② 事業所整理記号	00	事業所番号 99999	
	③ 事業所所在地	168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3		
	事業所名称	株式会社 わんさん		
	事業主氏名	スミス ジョン		
	電話番号	03 (1234) 5678		
社会保険労務士記載欄 氏名等				
A 基本情報	④ 基礎年金番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0		
	⑤ 性別	⑥ 生年月日(西暦)	⑦ 住民登録の有無	⑧
	1. 男 2. 女	2 0 0 0 0 1 0 1	1. 無 2. 有	
	⑨ ローマ字氏名	⑩ ホン キルトン HONG KILDONG		⑪ 関連届書使用氏名 ☒
※「漢字氏名」「通称名」をお持ちの方は、下記の欄にご記入ください(記入は任意です)。				
B 漢字氏名	⑫ 漢字氏名	⑬ (フリガナ) コウ 洪	⑭ (フリガナ) キツドウ 吉童	⑮ 関連届書使用氏名 ☐
	⑯ 通称名	⑰ (フリガナ) ジュウキ 住基	⑱ (フリガナ) タロウ 太郎	⑲ 関連届書使用氏名 ☐
※「ローマ字氏名」をお持ちでない場合は、その理由をチェック☑してください。				
C 理由記入欄	⑲ ☐ 短期在留者であるため			
	☐ 海外に住所を有している者であるため			
	☐ 在留カード(または特別永住者証明書)にローマ字氏名が記載されていないため			
	☐ その他 理由 ()			

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号、事業所番号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の情報(所在地、名称、事業主氏名、電話番号)を記入してください。
- ④ 基礎年金番号を記入してください。
- ⑤ 当てはまる番号に○をつけてください。
- ⑥ 生年月日を西暦で記入してください。
- ⑦ 日本で住民登録をしていない場合は1を、している場合は2に○をしてください。
- ⑧ 在留カードもしくは特別永住者証明書または住民票に書いてあるローマ字氏名を大文字で書いてください。
- ⑨ 同時に提出する被保険者資格取得届等に使用している氏名にチェック☑をつけてください。
- ⑩ 住民票に漢字氏名の記載がある方は記入してください。(記入は任意です。)
- ⑪ 住民票に通称名の記載がある方は記入してください。(記入は任意です。)
- ⑫ 在留カードを持っていない等の理由により、ローマ字氏名をお持ちでない場合は、当てはまる理由にチェック☑をつけてください。

従業員が退職・死亡したとき

従業員が退職・死亡したときは、事業主が事業所を管轄している年金事務所または事務センターに「被保険者資格喪失届」を提出してください。

70歳以上の従業員が退職・死亡した場合は、「70歳以上被用者不該当届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 被保険者資格喪失届
厚生年金保険 70歳以上被用者不該当届

【添付書類】 被保険者と被扶養者全員の資格確認書(交付されている場合のみ)、高齡受給者証、特定疾病療養受療証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証など(※添付できない場合は「健康保険資格確認書回収不能届」の添付が必要となります。)

【提出期限】 5日以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆退職した従業員が被保険者でなくなる日

健康保険・厚生年金保険の被保険者が退職した場合には、退職した日の翌日に被保険者の資格を失います。

70歳以上の被用者が退職した場合、退職日に不該当となります。

◆届出が遅れた場合の影響

「被保険者資格喪失届」の届出が遅れた場合、納付する必要のない保険料が計算されたり、資格喪失後にマイナ保険証等を使用することで、誤った保険給付を受けたりする原因となります。

「70歳以上被用者不該当届」の届出が遅れた場合、年金の支給停止の解除が遅れる原因となります。

記入例

「健康保険・厚生年金保険 被保険者資格喪失届」の記入例です。

様式コード 2 2 0 1		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		被保険者資格喪失届 70歳以上被用者不該当届			
① 令和 7 年 4 月 3 日提出		② 0 0 0 0 - ネ マ		③ 9 9 9 9 9		受付印	
提出者記入欄	④ 168 - 8599 事業所所在地 東京都杉並区高井戸1-2-3		在職中に70歳に到達された方の 厚生年金保険被保険者喪失届 は、この用紙ではなく『70歳到達 届』を提出してください。		社会保険労務士記載欄 氏 名 等		
	⑤ 株式会社 おんきん 事業所名称						
	⑥ スミス ジョン 事業主氏名						
	⑦ 03 (1234) 5678 電話番号						
被保険者記入欄	⑧ 6 被保険者整理番号	⑨ コウケン ジロウ 氏 名 厚年 次郎		⑩ 5 昭和 7 年 3 月 31 日 生 年 月 日 7 平成 1 0 0 8 0 6	⑪ 4 退職等 (令和 7 年 3 月 31 日退職等)		
	⑫ 1 2 3 4 0 1 2 3 4 5 6 7 個人番号 (基礎年金番号)	⑬ 0 7 0 4 0 1 喪失年月日 令和		⑭ 5 死亡 (令和 年 月 日死亡)	⑮ 7 75歳到達 (健康保険のみ喪失)		
	⑯ 該当する項目を○で囲んでください。 1. 二以上事業所勤務者の喪失 3. その他 2. 退職後の継続再雇用者の喪失		⑰ 資格確認書 添付 1 枚 返不能 枚		⑱ 70歳以上被用者不該当 (退職日または死亡日を記入してください)		
	⑲ 不該当年月日 9 令和 年 月 日		⑳ 70歳不該当			㉑ 不該当年月日 9 令和 年 月 日	

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。
- ③ 事業所番号を記入してください。
※②・③は適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ④ 事業所の所在地を記入してください。
- ⑤ 事業所の名称を記入してください。
- ⑥ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑦ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑧ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑨ 被保険者の氏名を記入してください。
- ⑩ 被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑪ 個人番号か基礎年金番号を記入してください。
※個人番号を記入する場合は、番号法に基づく本人確認を行ってください。
- ⑫ 健康保険・厚生年金保険の資格喪失日を記入してください。(退職日の翌日、死亡日の翌日)
- ⑬ 当てはまる項目がある場合は丸をつけてください。(4.は退職等、5.は死亡、7.は75歳到達(健康保険のみ喪失)、9.は障害認定(健康保険のみ喪失)、11.は社会保障協定。4.退職等、5.死亡に丸をつけた場合は、該当した年月日も記入してください。
- ⑭ 該当する項目に丸をつけてください。(1.は二以上事業所勤務者の喪失、2.は退職後の継続再雇用者の喪失、3.はその他)
- ⑮ この届書と同時に返却する資格確認書の枚数を記入してください。
- ⑯ この届書と同時に返却できない資格確認書の枚数を記入してください。
- ⑰ 70歳以上被用者不該当届の提出の場合は☑してください。
- ⑱ 70歳以上被用者が退職・死亡により不該当になる場合、退職日または死亡日を記入してください。

従業員が70歳になったとき

従業員が70歳になり、70歳到達日（誕生日の前日）以降も引き続き同じ事業所に勤務する場合、日本年金機構から従業員の氏名、生年月日等を印字した「70歳到達届」をお送りしています。日本年金機構ホームページからもダウンロードできます。事業主は従業員が70歳到達時点の標準報酬月額相当額（※）が70歳到達日の前日と異なる場合に、事業所を管轄している年金事務所または事務センターに「70歳到達届」を提出してください。標準報酬月額相当額（※）が変わらない場合は提出は不要です。日本年金機構において処理を行います。

※70歳到達日時点で従業員に支払われる報酬月額（通貨+現物給与の合計額）を標準報酬月額に相当する金額にあてはめた額

【届書・申請書名】 厚生年金保険被保険者資格喪失届

70歳以上被用者該当届（70歳到達届）

【提出期限】 5日以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆70歳以上被用者

従業員が70歳に到達すると、厚生年金保険の被保険者の資格を失い、70歳以上被用者になります。70歳以上被用者の間は、厚生年金保険の保険料は徴収されず、年金額にも反映されません。なお、健康保険は引き続き加入となります。

◆退職した場合

退職した場合は、「健康保険・厚生年金保険 被保険者資格喪失届 厚生年金保険70歳以上被用者不該当届」を事業主が提出してください。（P12～13）

記入例

「厚生年金保険被保険者資格喪失届 70歳以上被用者該当届(70歳到達届)」の記入例です。

様式コード 2 2 6 9		70歳到達届		厚生年金保険 (兼)厚生年金保険	被保険者資格喪失届 70歳以上被用者該当届		
① 令和 7 年 5 月 7 日提出		事業所整理記号 00 ネマ		事業所番号 00123		退職等により厚生年金保険・健康保険の被保険者でなくなる場合は『被保険者資格喪失届・70歳以上被用者不該当届』を提出してください。	
提出者記入欄	③ 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒168-8599		東京都杉並区高井戸1-2-3				
	事業所所在地		株式会社 わんきん				
	事業所名称		スミス ジョン				
	事業主氏名		03 (5432) 6789				
電話番号		社会保険労務士記載欄 氏 名 等					
この届書は、在職中に70歳に到達した以降も引き続き同一の事業所に勤務され、70歳到達日の標準報酬月額(相当額)が従前額と異なる場合に提出していただくものです。							
被保険者欄	④ 被保険者整理番号	2		⑤ 氏名	スミス ジョー		
	⑦ 個人番号 [基礎年金番号]	4 3 2 1 5 6 7 8 9 0 1 2			⑧ 該当する項目を○で囲んでください。 1. 二以上事業所勤務者 2. 短時間労働者(特定適用事業所等) 3. その他 []	⑥ 生年月日 5 3 0 0 5 0 4	
資格喪失欄	⑨ 喪失年月日	令和 0 7 0 5 0 3			⑥ 70歳到達 (厚生年金保険のみ喪失)		
被用者該当欄	⑧ 該当年月日	令和 0 7 0 5 0 3			⑩ 報酬月額 ⑦(通貨) 198,000 円 ⑧(現物) 0 円	⑨(合計 ⑦+⑧) 1 9 8 0 0 0 円	

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号、事業所番号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の情報(所在地、名称、事業主氏名、電話番号)を記入してください。
- ④ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑤ 70歳に到達する従業員の氏名を記入してください。
- ⑥ 生年月日を記入してください。
- ⑦ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑧ 当てはまる項目がある場合は○をつけてください。(1.は二以上事業所勤務者、2.は短時間労働者(特定適用事業所等)、3.はその他)
- ⑨ 70歳誕生日の前日を記入してください。
- ⑩ 70歳到達日(誕生日の前日)時点での報酬月額(⑦通貨、⑧現物給与、⑨通貨+現物給与の合計)を記入してください。

家族を被扶養者にするとき

家族を被扶養者にするときは、被保険者が、事業主を経由して事業所を管轄している年金事務所または事務センターに「被扶養者(異動)届」を提出してください。

なお、すでに被扶養者となっている扶養家族に異動があったときも「被扶養者(異動)届」の提出が必要です。

【届書・申請書名】 健康保険 被扶養者(異動)届

国民年金第3号被保険者関係届

【添付書類】 所得に関する証明書類、生計維持に関する証明書類、
続柄の確認できる証明書類

【提出期限】 5日以内

【提出者】 被保険者(事業主経由)

【留意点】

◆被扶養者の認定基準

- ・原則、日本国内に住所を有している者であること。
- ・認定対象者の年間収入が130万円未満で、かつ被保険者の年間収入の半分未満であること。
- ・認定対象者と被保険者が別居している場合は、年間収入が130万円未満であって、かつ被保険者からの仕送り額より少ないこと
- ・60歳以上の方、障害厚生年金を受けられる程度の障害者である場合は年間180万円未満であること。

◆手続きに必要な書類

[収入確認書類]

被扶養者の収入の有無にかかわらず、収入が確認できる書類の添付が必要です。

ただし、所得税法の規定による控除対象配偶者または扶養親族となっている方は、事業主の証明(届書に記入)をもって添付書類を不要とできます。

＜収入の確認できる書類の例＞

- ・課税(非課税)証明書
- ・雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知の写し

被保険者と別居しているときは、仕送りの事実と仕送り額が確認できる書類の添付が必要となります。

＜仕送りの事実と仕送り額が確認できる書類＞

- ・振り込みの場合は、預金通帳等の写し
- ・送金の場合は、現金書留の控え(写しも可)

※ 16歳未満の方、または16歳以上の学生は仕送り事実と仕送り額を確認できる書類の添付は不要です。

[続柄確認書類]

被保険者と被扶養者の続柄が確認できる書類の添付が必要となります。

ただし、次のいずれにも該当するときは、添付書類を省略することができます。

- ・被保険者と扶養認定を受ける方双方のマイナンバーが届書に記載されていること
- ・次の書類により、扶養認定を受ける方の続柄が届書の記載と相違ないことを事業主が確認した旨が届書に記載していること

＜続柄が確認できる書類の例＞

- ・被扶養者の戸籍謄本(被保険者との続柄がわかるもの)
- ・被保険者と被扶養者が同一世帯のときは住民票の写し(被保険者が世帯主である場合に限る)

[被扶養者になった日から60日を超えてからの手続きとなった場合]

被扶養者になった日が事業所を管轄している年金事務所または事務センターの受付日より60日以上遡及する場合は、事実を確認できる書類の添付が必要となります。

記入例

「健康保険 被扶養者(異動)届」

家族が被扶養者に該当したときの記入例です。

様式コード 2 2 0 2		協会管掌事業所用 健康保険 被扶養者(異動)届 国民年金 第3号被保険者関係届			
① 令和 7 年 4 月 3 日提出					
事業主記入欄	② 事業所整理記号 00 - ネマ		③ 届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。 〒168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3		
	④ 事業所所在地		⑤ 事業主氏名 株式会社 おんきん		
	⑥ 事業主氏名 スミス ジョン		⑦ 電話番号 03 (1234) 5678		
	⑧ 事業主確認欄 事業主が確認に○で囲んで		⑨ 収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。		
	⑩ 事業主等受付年月日 令和 7 年 4 月 1 日		⑪ 受付印		
厚生年金被保険者の配偶者にかかる届出の記載がある場合、同時に『国民年金第3号被保険者関係届』として受理し、配偶者を第3号被保険者に、第2号被保険者を配偶者として読み替えます。					
社会保険労務士記載欄 氏名等					
A 被保険者欄 ① 被保険者整理番号 ② 氏名 年金 一郎 ③ 生年月日 令和 7 年 5 月 1 日 ④ 性別 男 ⑤ 個人番号 1234567890123456 ⑥ 住所 〒168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-1-1 ⑦ 取得年月日 令和 7 年 4 月 1 日 ⑧ 収入(年収) 4,500,000 円					
※事業主が、認定を受ける方の続柄を裏面(a)の書類で確認した場合は、B欄⑩(又はC欄⑩)の「※続柄確認済み」の口に✓を付けてください。(添付書類については裏面(a)(b)参照) 配偶者が被扶養者(第3号被保険者)になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を○で囲んでください。					
B 配偶者(第3号被保険者)欄 ① 氏名 年金 ハナコ ② 生年月日 令和 7 年 4 月 1 日 ③ 性別 女 ④ 個人番号 123456789012345 ⑤ 外国籍 否 ⑥ 外国人通称名 ⑦ 住所 〒168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-1-1 ⑧ 配偶者の就職 1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. 収入減少 5. その他 ⑨ 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職・収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 6. その他 ⑩ 理由 1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 ⑪ 理由 1. 国内転入(令和 年 月 日) 2. その他 ⑫ 備考 ※ 続柄確認済み ⑬ 資格確認 発行が必要 ⑭ 種類 31					
⑮ 被扶養者でない配偶者を有するときに記入してください。 配偶者の収入(年収) 円					
配偶者以外の方が被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を○で囲んでください。					
C その他の被扶養者欄 ① 氏名 年金 一子 ② 生年月日 令和 7 年 5 月 1 日 ③ 性別 女 ④ 個人番号 123456789012345 ⑤ 住所 〒168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-1-1 ⑥ 理由 1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. 収入減少 5. 高・大学生(年生) 6. その他 ⑦ 理由 1. 死亡 2. 就職 3. 収入増加 4. 75歳到達 5. 障害認定 6. その他 ⑧ 理由 1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 ⑨ 理由 1. 国内転入(令和 年 月 日) 2. その他 ⑩ 理由 1. 出生 2. 離婚 3. 収入減少 4. 同居 5. その他 ⑪ 備考 ※ 続柄確認済み ⑫ 資格確認 発行が必要					

① 届書の提出年月日を記入してください。

② 事業所整理記号を記入してください。
※適用通知書や納入告知書で確認できます。

③ 事業所の所在地を記入してください。

④ 事業所の名称を記入してください。

⑤ 事業主の氏名を記入してください。

⑥ 事業所の電話番号を記入してください。

⑦ 事業主が次の内容を確認した場合は丸をつけてください。

被扶養者が所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認した場合

⑧ 事業主が届出を受付した日を記入してください。

(次ページに続く)

- ⑨ 被保険者の整理番号を記入してください。ただし、「被保険者資格取得届」と同時に提出する場合は記入不要です。
- ⑩ 被保険者の氏名を記入してください。
- ⑪ 被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑫ 被保険者の性別で当てはまるものに丸をつけてください。(1.は男、2.は女)
- ⑬ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
※個人番号を記入する場合は、番号法に基づく本人確認を行ってください。
- ⑭ 被保険者の資格取得年月日を記入してください。
- ⑮ 被保険者の年収を記入してください。
- ⑯ ⑬に基礎年金番号を記入した場合は、被保険者の住民票上の住所を記入してください。
- ⑰ 事業主へ提出した日を記入してください。
- ⑱ 配偶者の氏名を記入してください。
第3号被保険者関係届の提出を配偶者(被保険者)に委任する場合は✓してください。
- ⑲ 配偶者の生年月日を記入してください。
- ⑳ 配偶者の続柄で当てはまるものに丸をつけてください。(1.は夫、2.は妻)
- ㉑ 配偶者の個人番号または基礎年金番号を記入してください。
※個人番号を記入する場合は、番号法に基づく本人確認を行ってください。個人番号制度の対象外である場合は「国民年金第3号被保険者ローマ字氏名届」を提出してください。
- ㉒ 外国籍の方は国籍を記入してください。
- ㉓ 郵送物の宛名や資格確認書の氏名等について、通称名での登録を希望する場合は、住民票の通称名を記入してください。
- ㉔ 配偶者の住民票上の住所を記入してください。(1.は同居、2.は別居)
- ㉕ 配偶者の電話番号を記入してください。(1.は自宅、2.は携帯、3.は勤務先、4.はその他)
- ㉖ 配偶者を被扶養者とする届出の場合、丸をつけてください。
- ㉗ 被扶養者となった日を記入してください。
- ㉘ 被扶養者となった理由で当てはまるものに丸をつけてください。(1.は配偶者の就職、2.は婚姻、3.は離職、4.は収入減少、5.はその他)
- ㉙ 配偶者の職業で当てはまるものに丸をつけてください。(1.は無職、2.はパート、3.は年金受給者、4.はその他)
- ㉚ 配偶者の年収を記入してください。
- ㉛ ⑬と㉑に個人番号を記入した場合で、事業主が戸籍謄本等で続柄を確認している場合は✓してください。
- ㉜ 資格確認書の発行が必要な場合は✓してください。
- ㉝ 配偶者以外の被扶養者の氏名を記入してください。
- ㉞ 配偶者以外の被扶養者の生年月日を記入してください。
- ㉟ 配偶者以外の被扶養者の個人番号を記入してください。
- ㊱ 配偶者以外の被扶養者の性別で当てはまるものに丸をつけてください。(1.は男、2.は女)
- ㊲ 配偶者以外の被扶養者の続柄で当てはまるものに丸をつけてください。(1.は実子・養子、2.は1以外の子、3.は父母・養父母、4.は義父母、5.は弟妹、6.は兄姉、7.は祖父母、8.は曾祖父母、9.は孫、10.はその他)
- ㊳ 配偶者以外の被扶養者の住民票上の住所を記入してください。(1.は同居、2.は別居)
- ㊴ 配偶者以外の方を被扶養者とする届出の場合、丸をつけてください。
- ㊵ 配偶者以外の方が被扶養者となった日を記入してください。
- ㊶ 配偶者以外の被扶養者の職業で当てはまるものに丸をつけてください。(1.は無職、2.はパート、3.は年金受給者、4.は小・中学生以下、5.は高・大学生、6.はその他)
- ㊷ 配偶者以外の被扶養者の年収を記入してください。
- ㊸ 被扶養者となった理由で当てはまるものに丸をつけてください。(1.は出生、2.は離職、3.は収入減、4.は同居、5.はその他)。ただし、「被保険者資格取得届」と同時に提出する場合は記入不要です。
- ㊹ ⑬と㉛に個人番号を記入した場合で、事業主が戸籍謄本等で続柄を確認している場合は✓してください。
- ㊺ 資格確認書の発行が必要な場合は✓してください。

標準報酬月額を定時決定するとき

事業主が、事業所を管轄している年金事務所または事務センターに、7月1日現在の被保険者・70歳以上被用者全員について、その年の4月、5月、6月に支給した報酬を「算定基礎届」により提出してください。

この届出は、毎年1回、その年の9月から翌年8月までの保険料や保険給付の額の基礎となる標準報酬月額を決めるためのもので、標準報酬月額の「定時決定」といいます。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 被保険者報酬月額算定基礎届

厚生年金保険 70歳以上被用者算定基礎届

【提出時期】 毎年7月1日から7月10日

【提出者】 事業主

【その他】 届書については、全被保険者の氏名、生年月日、従前の標準報酬月額などを印字したものを事前に送付しています。

【留意点】

◆届出の対象者

毎年7月1日現在、事業所に在籍する被保険者全員が届出の対象となりますが、以下の対象者は届出が不要です。

- ・6月1日以降にあらたに被保険者となった方
- ・7月から9月に標準報酬月額の随時改定が行われる方

◆支払基礎日数

支払基礎日数とは、その報酬の支払い対象となった日数のことをいいます。

時給制・日給制の場合は、実際の出勤日数が支払基礎日数となり、月給制・週給制の場合は、出勤日数に関係なく暦日数になります。

4月、5月、6月のうち、支払基礎日数が17日以上(※)の月が算定の対象となります。

※ 短時間就労者で支払基礎日数がすべて17日未満であるが15・16日の月がある場合は15日以上の月が対象となります。短時間労働者の場合は11日以上の月が対象となります。

短時間就労者および短時間労働者の説明は8ページを確認してください。

記入例

「健康保険・厚生年金保険 被保険者報酬月額算定基礎届」
の記入例です。

様式コード 2 2 2 5		健康保険 被保険者報酬月額算定基礎届 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険 70歳以上被用者算定基礎届			
① 7 年 7 月 8 日提出		事業所整理記号 ② 00 ネマ		受付印	
提出者記入欄	③ 〒168-8599 事業所所在地 東京都杉並区高井戸1-2-3				
	④ 株式会社 ねんきん 事業名称				
	⑤ スミス ジョン 事業主氏名				
	⑥ 03 (1234) 5678 電話番号				
社会保険労務士記載欄 氏名等					
項目名	① 被保険者整理番号		② 被保険者氏名		③ 生年月日
	④ 適用年月		⑤ 個人番号【基礎年金番号】 ※70歳以上被用者の場合のみ		
	⑥ 従前の標準報酬月額		⑦ 従前改定月 報酬月額		⑧ 昇(降)給
1	⑨ 給与 支給月		⑩ 給与計算の 基礎日数		⑪ 通算によるもの額
	⑫ 通算によるもの額		⑬ 現物によるもの額		⑭ 合計(⑫+⑬)
	⑮ 平均額		⑯ 修正平均額		⑰ 備考
	⑱ 修正平均額		⑲ 修正平均額		⑳ 備考
① 7 7		② スミス ジェーン		③ 7-050711	
④ 7 9		⑤ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2		⑥ 110	
⑦ 110		⑧ 6 9		⑨ 125,200	
⑩ 19		⑪ 125,200		⑫ 254,300	
⑬ 13		⑭ 118,800		⑮ 127,150	
⑯ 20		⑰ 129,100		⑱ 127,150	
⑲ 70歳以上被用者算定 (算定基礎月: 月 月) 3. 月額変更予定 4. 途中入社 5. 病休・育休・休職等 6. 短時間労働者(特定適用事業所等) 7. パート 8. 年間平均 9. その他()					

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
 - ② 事業所整理記号を記入してください。
※適用通知書や納入告知書で確認できます。
 - ③ 事業所の所在地を記入してください。
 - ④ 事業所の名称を記入してください。
 - ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
 - ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
 - ⑦ 被保険者整理番号を記入してください。
 - ⑧ 被保険者の氏名を記入してください。
 - ⑨ 被保険者の生年月日を記入してください。(5…昭和、7…平成、9…令和)
 - ⑩ 新たな標準報酬月額の適用年月を記入してください。
 - ⑪ 70歳以上被用者の場合は、個人番号または基礎年金番号を記入してください。
※個人番号を記入する場合は、番号法に基づく本人確認を行ってください。
 - ⑫ 従前の健康保険の標準報酬月額を記入してください。(千円単位)
 - ⑬ 従前の厚生年金保険の標準報酬月額を記入してください。(千円単位)
 - ⑭ 従前の標準報酬月額の適用年月を記入してください。
- (次ページに続く)

- ⑮ 4月・5月・6月の各月に支払った報酬の支払基礎日数を記入してください。
- ⑯ 4月・5月・6月の各月に通貨で支払った報酬額を記入してください。
- ⑰ 4月・5月・6月の各月に現物で支給した報酬を金銭に換算して記入してください。
- ⑱ ⑯と⑰を足した報酬額を記入してください。
- ⑲ ⑮が17日以上(※)の⑱を総計した額を記入してください。

※ 短時間就労者で支払基礎日数がすべて17日未満であるが15・16日の月がある場合は15日以上
上の月が対象となります。短時間労働者の場合は11日以上(※)の月が対象となります。

- ⑳ ⑲を該当月数で割った金額を記入してください。
- ㉑ 当てはまる項目がある場合は丸をつけてください。(1.は70歳以上被用者算定、2.は二以上勤務、3.は
月額変更予定、4.は途中入社、5.は病休・育休・休職等、6.は短時間労働者(特定適用事業所等)、7.
はパート、8.は年間平均、9.はその他)

※ 4月、5月、6月の報酬の平均で算出することが著しく不当であると認められる場合は、特別な算
定方法(年間平均)により、報酬月額を決定できることになっています。

標準報酬月額を随時改定するとき

従業員の昇給(または降給)を行ったときで、標準報酬月額を改定する条件に該当した場合は、事業主が事業所を管轄している年金事務所または事務センターに「被保険者報酬月額変更届・70歳以上被用者月額変更届」を提出してください。

届書を提出すると、被保険者の報酬月額が改定されます。これを標準報酬月額の「随時改定」といい、固定的賃金の変動があった月から起算して4カ月目から標準報酬月額の改定を行い、保険料や保険給付の額が変更されます。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 被保険者報酬月額変更届
厚生年金保険 70歳以上被用者月額変更届

【提出時期】 昇給(または降給)により、固定的賃金の変更があった月(変更後の支払月)から3カ月経過したとき

【提出期限】 すみやかに

【提出者】 事業主

【留意点】

◆随時改定の条件

固定的賃金の変動があったことのほかに、以下にあてはまる必要があります。

- ・固定的賃金変動以後引き続く3カ月の間に支払われた報酬の平均月額を標準報酬月額にあてはめ、これまでの標準報酬月額との間に2等級以上の差が生じること
- ・3カ月とも報酬の支払基礎日数が17日以上(※)あること

ただし、次の(1)または(2)の事例の場合、随時改定の対象とはなりません。

(1) 固定的賃金は上がったが、変動後の引き続いた3カ月分の報酬の平均額による標準報酬月額が従前より下がり、2等級以上の差が生じた場合

(2) 固定的賃金は下がったが、変動後の引き続いた3カ月分の報酬の平均額による標準報酬月額が従前より上がり、2等級以上の差が生じた場合

※ 短時間労働者の場合は11日以上が対象となります。

短時間労働者の説明は8ページを確認してください。

◆ 固定的賃金の変動とは？

支給額や支給率が決まっているものを固定的賃金（月給、日給、家族手当、住宅手当など）といい、その変動には次のようなものがあります。

- ・昇給または降給
- ・給与体系の変動（日給から月給など）や日給単価や時給単価の変動
- ・家族手当、住宅手当、通勤手当などの新たな手当が支給されたり、支給額に変動があったとき

※残業手当などは非固定的賃金といい、この手当の変動のみでは随時改定を行いません。

記入例

「健康保険・厚生年金保険 被保険者報酬月額変更届」の記入例です。

様式コード 2 2 2 1		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		被保険者報酬月額変更届 70歳以上被用者月額変更届			
① 令和 8 年 1 月 5 日提出		② 事業所整理記号 00 - ネマ		③ 〒 168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3		④ 株式会社 わんさん	
⑤ スミス ジョン		⑥ 03 (1234) 5678		社会保険労務士記載欄 氏 名 等		受付印	
項目名	① 被保険者整理番号		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 改定年月
	⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 週及支払額
	⑨ 給与支給月		⑩ 給与計算の基礎日数		⑪ 通貨によるものの額		⑫ 現物によるものの額
	⑬ 平均額		⑭ 修正平均額		⑮ 備考		⑯ 備考
⑦ 5	⑧ 年金 一郎		⑨ 7-011115		⑩ 8 1		⑪ 備考
⑫ 190	⑬ 190		⑭ 7 9		⑮ 10		⑯ 備考
⑰ 30	⑱ 214,000		⑲ 0		⑳ 214,000		㉑ 651,000
㉒ 31	㉓ 222,000		㉔ 0		㉕ 222,000		㉖ 217,000
㉗ 30	㉘ 215,000		㉙ 0		㉚ 215,000		㉛ 備考

- 届書の提出年月日を記入してください。
- 事業所整理記号を記入してください。
※適用通知書や納入告知書で確認できます。
- 事業所の所在地を記入してください。
- 事業所の名称を記入してください。
- 事業主の氏名を記入してください。
- 事業所の電話番号を記入してください。
- 被保険者整理番号を記入してください。
- 被保険者の氏名を記入してください。
- 被保険者の生年月日を記入してください。(5…昭和、7…平成、9…令和)
- 新たな標準報酬月額の適用年月を記入してください。
- 70歳以上被用者の場合は、個人番号または基礎年金番号を記入してください。
※個人番号を記入する場合は、番号法に基づく本人確認を行ってください。
- 従前の健康保険の標準報酬月額を記入してください。(千円単位)
- 従前の厚生年金保険の標準報酬月額を記入してください。(千円単位)
- 従前の標準報酬月額の適用年月を記入してください。
- 昇給または降給月を記入してください。また、昇給または降給の該当する方に丸を付けてください。
(1.は昇給、2.は降給)
- 給与の支給月を記入してください。
(次ページに続く)

- ⑰ ⑱の各月に支払った報酬の支払基礎日数を記入してください。
- ⑱ ⑱の各月に通貨で支払った報酬額を記入してください。
- ⑲ ⑱の各月に現物で支給した報酬を金銭に換算して記入してください。
- ⑳ ⑱と⑲を足した報酬額を記入してください。
- ㉑ ⑱が17日以上(※)の㉑を総計した額を記入してください。
※ 短時間労働者の場合は11日以上(※)の月が対象となります。
- ㉒ ㉑を該当月数で割った金額を記入してください。
- ㉓ 当てはまる項目がある場合は丸をつけてください。(1.は70歳以上被用者月額変更、2.は二以上勤務、3.は短時間労働者(特定適用事業所等)、4.は昇給・降給の理由、5.は健康保険のみ月額変更、6.はその他)4または6の場合は、()内に理由を記入してください。

賞与を支給したとき

従業員に賞与(ボーナス)を支給したときは、事業主が事業所を管轄している年金事務所または事務センターに「被保険者賞与支払届・70歳以上被用者賞与支払届」を提出してください。

この届書は、保険料や年金の計算の基礎となる標準賞与額を決定するものです。
標準賞与額とは、賞与等の支給額の1,000円未満を切り捨てた額のことをいいます。
なお、年間4回以上支払う賞与等については、標準報酬月額算定の対象となるため、この届書を提出する必要はありません。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 被保険者賞与支払届
厚生年金保険 70歳以上被用者賞与支払届

【提出期限】 5日以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆届書の送付と手続き

新規適用届に賞与支払予定月を記入して届出していた場合は、賞与支払予定月の前月に「賞与支払届」と「賞与不支給報告書」を送付します。

賞与の支払があった場合には「賞与支払届」を、賞与支払予定月に賞与の支払がなかった場合は「賞与不支給報告書」を提出してください。

◆賞与の上限額

健康保険の標準賞与額の上限は年度累計額573万円、厚生年金保険の標準賞与額の上限は1カ月あたり150万円となります。

◆資格喪失月に支払った賞与

資格喪失月に賞与が支払われた場合、保険料の負担はありませんが、資格喪失日の前日までに支払われた賞与は年度累計額の対象となるため、「賞与支払届」の提出が必要です。

記入例

「健康保険・厚生年金保険 被保険者賞与支払届」の記入例です。

様式コード 2 2 6 5		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		被保険者賞与支払届 70歳以上被用者賞与支払届			
令和 7 年 12 月 12 日提出		事業所整理記号 ② 0 0 - ネマ		届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。		受付印	
提出者記入欄	事業所所在地 ③ 東京都杉並区高井戸1-2-3		事業所名称 ④ 株式会社 おんきん		事業主氏名 ⑤ スミス ジョン		社会保険労務士記載欄 氏 名 等
	電話番号 ⑥ 03 (1234) 5678						
項目名	① 被保険者整理番号		② 被保険者氏名		③ 生年月日		⑦ 個人番号 [基礎年金番号] ※70歳以上被用者の場合のみ
	④ 賞与支払年月日		⑤ 賞与支払額		⑥ 賞与額(千円未満は切捨て)		⑧ 備考
共通	④ 賞与支払年月日(共通)		9.令和 ⑦ 0 7 1 2 1 0		←1枚ずつ必ず記入してください。		
1	⑧ 12		⑨ 年金 大介		⑩ 5-501205		⑪
	⑫ 1.624.000 円		⑬ 0 円		⑭ 1.624.000 円		⑮
④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。		⑤ (通貨) ⑫		⑥ (合計⑫+⑬) 千円未満は切捨て		⑦ 70歳以上被用者 1. 以上 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算(初回支払日: 日)	

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。
※適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 事業所における賞与支払年月日を記入してください。
- ⑧ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑨ 被保険者の氏名を記入してください。
- ⑩ 被保険者の生年月日を記入してください。(5…昭和、7…平成、9…令和)
- ⑪ 70歳以上被用者の場合は、個人番号または基礎年金番号を記入してください。
※個人番号を記入する場合は、番号法に基づく本人確認を行ってください。
- ⑫ 通貨によって支払った賞与の金額を記入してください。
- ⑬ 通貨以外のもので現物により支給した賞与を金銭に換算して記入してください。
- ⑭ ⑫と⑬の合計から1,000円未満を切り捨てた額を記入してください。
- ⑮ 当てはまる項目がある場合は丸をつけてください。(1.は70歳以上被用者、2.は二以上勤務、3.は同一月内の賞与合算)

記入例

「健康保険・厚生年金保険 賞与不支給報告書」の記入例です。

様式コード		健康保険 厚生年金保険		賞与不支給報告書	
2	2	6	6		
① 令和 7 年 7 月 3 日 提出 事業所整理記号 ② 00 ネマ 事業所番号 ③ 99999 受付印					
提出者記入欄	④ 〒 168-8599 事業所所在地 東京都杉並区高井戸1-2-3				
	⑤ 株式会社 わんさん 事業所名称				
	⑥ スミス ジョン 事業主氏名				
	⑦ 03 (1234) 5678 電話番号				
・この報告書は、賞与支払予定月に賞与の支給がなかった場合に提出してください。 （賞与支払予定月に報告書の提出がない場合、後日、提出勧奨のお知らせが送付されます。）					
賞与支払情報	賞与支払予定年月		9. 令和 年 月		
	⑧ 賞与支払年月		9. 令和 07 06		
⑨ 支給の状況		1. 不支給			
・従前の賞与支払予定月を変更する場合は以下⑩も記入してください。					
変更	⑩ 賞与支払予定月の変更		3 6 12		賞与支払予定月の変更前
					6 12

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。
- ③ 事業所番号を記入してください。
※②・③は適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ④ 事業所の所在地を記入してください。
- ⑤ 事業所の名称を記入してください。
- ⑥ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑦ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑧ 予定していた賞与支払を行わなかった年月を記入してください。
- ⑨ 賞与の支払予定月を変更する場合、変更後の賞与支払月を記入してください。
- ⑩ 賞与の支払予定月を変更する場合、変更前の賞与支払月を記入してください。

同じ年金事務所の管轄内において、事業所の名称または、事業所の住所に変更があった場合に事業主が事業所を管轄している年金事務所または、事務センターに「健康保険・厚生年金保険 適用事業所 名称／所在地変更(訂正)届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 適用事業所 名称／所在地変更(訂正)届

【添付書類】 法人事業所の場合…法人(商業)登記簿謄本のコピー
個人事業所の場合…(所在地変更)事業主の住民票のコピー
(名称変更)公共料金の領収書のコピー等

【提出期限】 5日以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆添付書類

事業所の住所が登記簿謄本等を書いてある住所と異なる場合は、「賃貸借契約書のコピー」など事業所の住所が確認できるものを提出してください。

法人(商業)登記簿謄本のコピーおよび住民票のコピーは直近の状態を確認するため、提出日からさかのぼって90日以内に発行されたものを提出してください。

記入例

健康保険・厚生年金保険 適用事業所 名称／所在地変更

(訂正)届の記入例です。(管轄内)

様式コード		健康保険 厚生年金保険		適用事業所 名称／所在地 変更(訂正)届	
2	1	0	5		
令和 7 年 4 月 3 日提出					
事業所整理記号		事業所番号			
② 0000-ケマ		99999			
提出者記入欄	事業所所在地	③ 168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3			
	事業所名称	株式会社 おんさん			
	事業主氏名	スミス ジョン			
	電話番号	03 (1234) 5678			
社会保険労務士記載欄					
受付印					
変更区分					
1. 事業所名称のみ変更					
④ 2. 事業所所在地のみ変更					
3. 事業所名称及び事業所所在地の変更					
変更前	⑤ 事業所名称	株式会社 健保サービス			
	事業所所在地	168 - 7900 東京 都道 杉並区浜田川3-2-1			
変更後	③ 変更年月日	⑥ 070401			
	⑦ 事業所名称	株式会社 おんさん			
	事業所所在地	⑤ 168 - 8599 (フリガナ) トウキョウトスギナミクダカイド 東京 都道 杉並区高井戸1-2-3			
	⑧ 電話番号	03 - 1234 - 5678			
	⑨ 口座振替の継続	⑩ 継続する ※「1. 継続する」を希望する場合、 ⑧振替口座の変更も記入してください。 2. 継続しない			
⑩ 振替口座の変更		1. 変更なし 2. 変更あり ※ 口座番号、口座名義等に変更がある場合、 再度『保険料 口座振替納付(変更)申出書』を提出してください。			

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号、事業所番号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の情報(所在地、名称、事業主氏名、電話番号)を記入してください。
- ④ 当てはまる番号に○をつけてください。
- ⑤ 変更前の事業所名称、所在地を記入してください。変更のある項目のみ記入してください。
- ⑥ 名称または所在地が変更になった日付を記入してください。
- ⑦ 変更後の事業所名称、所在地を記入してください。変更のある項目のみ記入してください。
- ⑧ 電話番号に変更がある場合は、-(ハイフン)を入れた変更後の番号を書いてください。携帯電話の場合は、-(ハイフン)なしで書いてください。
- ⑨ 管轄内の名称変更の場合、保険料の口座振替について当てはまる番号に○をつけてください。
- ⑩ 現在登録している口座名義と口座振替を希望する口座名義が異なる場合は、「2」に○をつけてください。この場合、あわせて「保険料口座振替納付(変更)申出書」の提出が必要です。

事業所の名称・所在地を変更するとき(管轄外の場合)

これまでの年金事務所が管轄する地域外へ事業所の名称または、事業所の住所に変更があった場合に事業主が**変更前の事業所の所在地を管轄する年金事務所**に「健康保険・厚生年金保険 適用事業所 名称／所在地変更(訂正)届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 適用事業所 名称／所在地変更(訂正)届

【添付書類】 法人事業所の場合…法人(商業)登記簿謄本のコピー
個人事業所の場合…(所在地変更)事業主の住民票のコピー
(名称変更)公共料金の領収書のコピー等

【提出期限】 5日以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆添付書類

事業所の住所が登記簿謄本等に書いてある住所と異なる場合は、「賃貸借契約書のコピー」など事業所の住所が確認できるものを提出してください。

法人(商業)登記簿謄本のコピーおよび住民票のコピーは直近の状態を確認するため、提出日からさかのぼって90日以内に発行されたものを提出してください。

◆管轄年金事務所の変更

・同一都道府県内の場合

届書提出日の翌月1日より管轄年金事務所が変更されます。

・都道府県外の場合

届書提出日の翌月1日または翌々月1日より変更されます。

※届書の受付日によって異なる場合がありますので、お問い合わせください。

◆健康保険料率の変更(協会けんぽ管掌の場合)

都道府県外に所在地を変更する場合は、健康保険料が変更になる場合があります。
この場合、届書に記載した「事業開始年月日」から変更後の健康保険料が適用されます。

◆資格確認書

都道府県外に所在地を変更する場合、資格確認書が交付されている方は、資格確認書に記載されている記号が変更となるため、変更後の資格確認書が交付されます。事業主は従業員から資格確認書を回収し、協会けんぽへ返送してください。

事業主の変更や事業所に関する事項の変更があったとき

主に以下の場合などに、事業主が事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「健康保険・厚生年金保険 事業所関係 変更(訂正)届」を提出してください。

- ・事業主の変更
- ・事業主の氏名または住所の変更
- ・事業所の連絡先電話番号の変更
- ・事業主代理人を選任(変更)したとき
- ・社会保険労務士に業務を委託(変更)したとき
- ・昇給月、賞与支払予定月、現物給与の種類の変更
- ・『算定基礎届』または『賞与支払届』について、被保険者情報等の送付を希望する(しない)場合
- ・法人番号に変更(訂正)があったとき

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 事業所関係 変更(訂正)届

【添付書類】 法人番号に変更(訂正)があったとき…法人番号指定通知書のコピー

※「国税庁法人番号公表サイト」で確認した法人情報(事業所名称、法人番号、所在地が掲載されている画面)を印刷したものでも差し支えありません。

【提出期限】 事実発生から5日以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆個人事業主の氏名変更

個人事業主の氏名の変更の場合は、この届書とあわせて、「健康保険・厚生年金保険 適用事業所 名称／所在地変更(訂正)届」を提出してください。

事業所を廃止するとき

事業を廃止、休業等により適用事業所に該当しなくなった場合は、事業主が事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「健康保険・厚生年金保険 適用事業所 全喪届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 適用事業所 全喪届

【添付書類】 次の①、②のいずれか

①解散と記載された法人登記簿謄本のコピー（交付先：法務局）

②雇用保険適用事業所廃止届（事業主控）のコピー（交付先：公共職業安定所）

【提出期限】 5日以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆添付書類

上記①または②が用意できない場合は、次のいずれかを提出してください。

- ・給与支払事務所等の廃止届のコピー（交付先：税務署）
- ・合併や休業などが記載された法人異動届のコピーまたは消費税異動届のコピー（交付先：税務署）
- ・その他、適用事業所に該当しなくなったことを確認できる書類

◆任意適用事業所が脱退する場合

任意適用事業所が任意適用を取消す場合は、「任意取消申請書」を提出してください。
詳しくは管轄の年金事務所へお問い合わせください。

記入例

健康保険・厚生年金保険 適用事業所 全喪届
の記入例です。

様式コード		健康保険 厚生年金保険		適用事業所 全喪届					
2	1	0	2						

① 令和 7 年 4 月 3 日提出

② 0000 - ネマ 事業所番号 99999

③ 東京都杉並区高井戸1-2-3
株式会社 わんきん
スミス ジョン
03 - 1234 - 5678

受付印

社会保険労務士記載欄
氏 名 等

事業所情報記入欄	① 全 喪 年 月 日	④ 9. 令和 0 7 0 4 0 1
	② 全 喪 の 事 由	⑤ 1. 解散 7. その他 2. 休業 8. 一括適用 3. 合併
	③ 全 喪 の 事 由 (そ の 他) ※7. その他の場合に記入してください。	⑥
	④ 住 所 氏 名 電話番号	⑦ 東京都杉並区浜田川3-2-1 スミス ジョン 03 - 1234 - 5678

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号、事業所番号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の情報(所在地、名称、事業主氏名、電話番号)を記入してください。
- ④ 事業を廃止した翌日を記入してください。
- ⑤ 次の当てはまる番号に○をつけてください。
1. 解散: 事業を廃止または法人を解散した場合
2. 休業: 事業を休止(休業)した場合
3. 合併: 他の事業所と合併した場合
7. その他: 1~3、8以外の場合
8. 一括適用: 同じ事業主で2つ以上の事業所が1つの事業所となる承認を受けた場合
- ⑥ ⑤で7.その他に○をした場合、詳細を記入してください。
- ⑦ 届出内容の確認のため、連絡する場合がありますので、住所、氏名、電話番号を記入してください。

産前産後休業をとったとき

従業員が産前産後休業を取得する場合、事業主からの申し出により事業主と被保険者分の保険料が免除されます。事業主は、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「健康保険 厚生年金保険 産前産後休業取得者申出書／変更(終了)届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 産前産後休業取得者申出書／変更
(終了)届

【提出期限】 産前産後休業終了日から起算して1カ月以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆産前産後休業期間

保険料の免除の対象となる産前産後休業期間とは、産前42日(多胎妊娠の場合は98日)、産後56日のうち、妊娠または出産を理由として仕事を休む期間です。この申出書を提出することにより、産前産後休業開始月から終了日の翌日の属する月の前月(産前産後休業終了日が月の末日の場合は産前産後休業終了月)までの期間の保険料が免除されます。例えば、産前産後休業終了日が5月18日の場合は4月分までの保険料が免除され、5月31日の場合は5月分までの保険料が免除されます。

◆事業主が産前産後休業を取得する場合

事業主であっても、産前産後休業期間中の保険料免除を受けることができます。ただし、育児休業等期間中の保険料免除は受けられません。

記入例

健康保険・厚生年金保険 産前産後休業取得者申出書／変更
(終了)届の記入例です。

様式コード 2 2 7 3		健康保険 厚生年金保険		産前産後休業取得者 申出書／変更(終了)届			
① 令和 7 年 5 月 21 日提出							
提出者記入欄	② 事業所整理記号 0 0 - ネ マ		③ 事業所の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒 168 - 8599				
	④ 事業所所在地 東京都杉並区高井戸1-2-3						
	⑤ 事業所名称 株式会社 おんきん						
	⑥ 事業主氏名 スミス ジョン						
	⑦ 電話番号 03 (1234) 5678						
新規申出の場合は共通記載欄に必要項目を記入してください。 変更・終了の場合は、共通記載欄に産前産後休業取得時に提出いただいた内容を記入のうえ、A変更・B終了の必要項目を記入してください。 社会保険労務士記載欄 氏 名 等 受付印							
共通記載欄(取得申出)	① 被保険者整理番号 7	② 個人番号 [基礎年金番号] 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2		③ 被保険者氏名 スミス ジェーン			
	④ 被保険者生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和 0 5 0 7 1 1	⑤ 出産予定年月日 9.令和 0 7 0 6 3 0					
	⑥ 出産種別 0.単胎 1.多胎 ※出産予定の子の人数が2人(双子)以上の場合に「1.多胎」を○で囲んでください。	⑦ 産前産後休業開始年月日 9.令和 0 7 0 5 2 0					
	⑧ 産前産後休業終了予定年月日 9.令和 0 7 0 8 2 5	⑨ ⑩は、この申出書を出産後に提出する場合のみ記入してください。					
	⑨ ⑩は、この申出書を出産後に提出する場合のみ記入してください。						
	⑩ 備考						
	⑪ 備考						
	⑫ 備考						
	⑬ 備考						
	⑭ 備考						

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑧ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑨ 被保険者氏名を記入してください。
- ⑩ 被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑪ 出産予定年月日を必ず記入してください。
- ⑫ 当てはまる番号に○をつけてください。0は単胎(出産予定の子の人数が1人)、1は多胎(双子以上)
- ⑬ 産前産後休業を開始する年月日を記入してください。
- ⑭ 産前産後休業を終了する年月日を記入してください。
- ⑮ 出産後に提出する場合は、出産年月日を記入してください。

従業員が産前産後休業後に受け取る報酬に変動があった場合、随時改定(P23～26)に該当しなくても、被保険者から事業主に申し出ることにより、標準報酬月額の改定を行うことができます。事業主は、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「健康保険・厚生年金保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届／厚生年金保険 70歳以上被用者産前産後休業終了時報酬月額相当額変更届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届
／厚生年金保険 70歳以上被用者産前産後休業終了時報酬月額相当額変更届

【提出期限】 すみやかに

【提出者】 被保険者(事業主経由)

【留意点】

◆標準報酬月額改定の要件

以下の(1)および(2)の条件を満たす場合、産前産後休業終了日の翌日の属する月以後3カ月に受けた報酬の平均額に基づき、4カ月目の標準報酬月額から改定されます(例:10月末日に産前産後休業を終了した場合は、産前産後休業終了日の翌日の属する月が11月となるため、標準報酬月額の改定は4カ月目の2月になります。)

なお、産前産後休業が終了した日の翌日に引き続いて育児休業等を開始した場合、この申出はできません。

- (1) 従前の標準報酬月額と改定後の標準報酬月額に1等級以上の差が生じるとき。
- (2) 産前産後休業終了日の翌日の属する月以後3カ月のうち、少なくとも1月分の支払基礎日数が17日(※)以上であること。

※ 短時間就労者で支払基礎日数がすべて17日未満であるが15・16日の月がある場合は15日以上が対象となります。短時間労働者の場合は11日以上が対象となります。短時間就労者および短時間労働者の説明は8ページを確認してください。

健康保険・厚生年金保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届／厚生年金保険 70歳以上被用者産前産後休業終了時報酬月額相当額変更届の記入例です。

様式コード		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		産前産後休業終了時報酬月額変更届 70歳以上被用者産前産後休業終了時報酬月額相当額変更届	
① 令和 8 年 1 月 12 日提出					
事業所整理記号	② 00-ネマ				
事業所在地	③ 〒168-8599 東京都杉並区高井戸3-2-1				
事業名称	④ 株式会社 わんきん				
事業主氏名	⑤ スミス ジョン				
電話番号	⑥ 03 (1234) 5678				
				社会保険労務士記載欄 氏 名 等	
				受付印	
提出者記入欄 日本年金機構理事長あて 住所 ⑨ 東京都杉並区浜田川1-2-3 氏名 ⑩ スミス ジェーン 電話 ⑪ 03 (1234) 5678				⑧ 令和 8 年 1 月 12 日	
申出者欄 ⑦ 産前産後休業を終了した際の標準報酬月額の設定について申しします。 (健康保険法施行規則第38条の3及び厚生年金保険法施行規則第10条の2) ※必ず口にてを付けてください。					
⑫ 被保険者整理番号 7		⑬ 個人番号 [基礎年金番号] 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2			
⑭ 被保険者氏名 スミス ジェーン		⑮ 被保険者生年月日 昭和 〇 5 〇 7 1 1 平成 令和			
⑯ 子の氏名 スミス ジェームス		⑰ 子の生年月日 令和 〇 7 〇 9 1 2 平成 昭和			
⑱ 支給月 11 月		㉑ 通貨 円 0		㉒ 現物 円 0	
㉓ 給与支給月及び報酬月額 12 月 30 日 260,000 円		㉔ 合計 円 0		㉕ 総計 円 5 0 0 0 0 0	
㉖ 従前標準報酬月額 千円 百円 280		㉗ 昇給降給 昇給 280		㉘ 平均額 円 2 5 0 0 0 0	
㉙ 給与締切・支払日 1 月 31 日 240,000 円		㉚ 週及支払額 円 0		㉛ 修正平均額 円	
㉜ 給与締切・支払日 月末 10 日		㉝ 備考 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務被保険者 3. 短時間労働者 4. パート 5. その他 () (特定適用事業所等)		㉞ 改定年月 令和 8 年 2 月	
被保険者欄 ⑳ 月変該当の確認 産前産後休業を終了した日の翌日に引き続いて、育児休業等を開始していませんか。 ㉟ する場合は「はい」にチェックを開始していません ※ 産前産後休業を終了した日の翌日に引き続いて育児休業等を開始した場合は、この申出はできません。					

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 届出意思確認のため、必ず口に✓してください。
- ⑧ 被保険者が事業主に提出した日を記入してください。
- ⑨ 申出者の住所を記入してください。
- ⑩ 申出者の氏名を記入してください。
- ⑪ 申出者の電話番号を記入してください。
- ⑫ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑬ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑭ 被保険者の氏名を記入してください。
- ⑮ 被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑯ 子の氏名を記入してください。
- ⑰ 子の生年月日を記入してください。
- ⑱ 産前産後休業を終了した年月日を記入してください。
- ⑲ 給与の支給月を記入してください。
- ⑳ 各月に支払った報酬の支払基礎日数を記入してください。
- ㉑ ⑲の各月に通貨で支払った報酬額を記入してください。
- ㉒ ⑲の各月に現物で支給した報酬を金銭に換算して記入してください。
- ㉓ ㉑と㉒を足した報酬額を記入してください。
- ㉔ ㉑が17日以上(※)の㉓を総計した額を記入してください。
 ※ 短時間就労者で支払基礎日数がすべて17日未満であるが15・16日の月がある場合は15日以上(※)の月が対象となります。短時間労働者の場合は11日以上(※)の月が対象となります。
- ㉕ ㉔を該当月数で割った金額を記入してください。
- ㉖ 従前の健康保険の標準報酬月額を記入してください(千円単位)。
- ㉗ 従前の厚生年金保険の標準報酬月額を記入してください(千円単位)。
- ㉘ 新たな改定年月を記入してください。
- ㉙ 給与計算の締切日および給与支払日を記入してください。
- ㉚ 産前産後休業を終了した日の翌日に引き続いて育児休業等を開始していないことを確認してください。開始していないことを確認した場合は口に✓を付してください。

育児休業をとったとき

従業員が育児休業を取得する場合、事業主からの申し出により事業主と被保険者分の保険料が免除されます。事業主は、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「健康保険 厚生年金保険 育児休業等取得者申出書(新規・延長)／終了届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 育児休業等取得者申出書
(新規・延長)／終了届

【提出期限】 育児休業等終了日から起算して1カ月以内

【提出者】 事業主

【留意点】

◆保険料の免除を受けられる育児休業等期間

保険料の免除の対象となる育児休業等期間は、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」に基づく育児休業等期間に限ります。通常、事業主等は労働者に当たらず、この法律に基づく育児休業等は取得できないため、当該申出は行えません。

具体的には次に掲げる育児休業等をいいます。

- ① 1歳に満たない子を養育するための育児休業
- ② 1歳から1歳6カ月到達までの子を養育するための育児休業
- ③ 1歳6カ月から2歳到達までの子を養育するための育児休業
- ④ 1歳(上記②の場合は1歳6カ月、上記③の場合は2歳)から3歳到達までの子を養育するための育児休業の制度に準ずる措置による休業
- ⑤ 産後休業をしていない労働者が、育児休業とは別に、子の出生後8週間以内に4週間まで、2回まで分割して取得できる休業(出生時育児休業)

様式コード 2 2 6 3		健康保険 厚生年金保険		育児休業等取得者 申出書(新規・延長)/終了届				
① 令和 7 年 11 月 3 日提出								
提出者記入欄	② 事業所 00 - ネマ		③ 事業所の個人番号に誤りがないことを確認しました。 168 - 8599					
	④ 所在地 東京都杉並区高井戸3-2-1							
	⑤ 事業所名称 株式会社 わんさん							
	⑥ 事業主氏名 スミス ジョン							
	⑦ 電話番号 03 (1234) 5678							
			社会保険労務士記載欄 氏 名 等		受付印			
新規申出の場合は共通記載欄に必要な項目を記入してください。 延長・終了の場合は、共通記載欄に育児休業取得時に提出いただいた内容を記入のうえ、A.延長 B.終了の必要項目を記入してください。 《「⑩育児休業等開始年月日」と「⑪育児休業等終了(予定)年月日の翌日」が同月内の場合》 ・共通記載欄の⑫育児休業等取得日数欄と⑬就業予定日数欄を必ず記入してください。 ・同月内に複数回の育児休業を取得した場合は、⑩育児休業等開始年月日欄に、初回の育児休業等開始年月日を、⑪育児休業等終了(予定)年月日欄に最終回の育児休業等終了(予定)年月日を記入のうえ、⑫育児休業等取得日数欄に記入してください。								
共通記載欄(新規申出)	① 被保険者番号 7	② 個人番号 [基礎年金番号] 1 2 3 4 5 4 3 2 1 0 1 2	③ 被保険者氏名 (フリガナ) スミス (氏) スミス	④ 被保険者氏名 (名) ジェーン	⑤ 被保険者生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和 0 5 0 7 1 1	⑥ 被保険者性別 1.男 2.女		
	⑦ 養育子氏名 (フリガナ) スミス (氏) スミス	⑧ 養育子氏名 (名) ジェームス	⑨ 養育子生年月日 9.令和 0 7 0 9 1 2	⑩ 養育開始年月日 (実子以外) 9.令和	⑪ 養育終了(予定)年月日 (実子以外) 9.令和 0 8 0 9 1 1	⑫ 養育開始区 1.実子 2.その他 ※「2.その他」の場合は、⑨養育開始年月日を、実子以外に記入してください。		
	⑬ 育児休業等開始年月日 9.令和 0 7 1 1 0 1	⑭ 育児休業等終了(予定)年月日 9.令和 0 8 0 9 1 1	⑮ 育児休業等取得日数 ※「⑩育児休業等開始年月日」と「⑪育児休業等終了(予定)年月日の翌日」が同月内の場合は、⑫育児休業等取得日数欄に記入してください。	⑯ 就業予定日数 ※「⑩育児休業等開始年月日」と「⑪育児休業等終了(予定)年月日の翌日」が同月内の場合は、⑯就業予定日数欄に記入してください。	⑰ パパママ育児プラス該当 □ 該当	⑱ 備考		
	終了予定日を延長する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。 A. 延長 ⑫ 育児休業等終了(予定)年月日(変更後) 9.令和						⑬ 変更後の育児休業等取得日数	
	予定より早く育児休業を終了した場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。 B. 終了 ⑫ 育児休業等終了年月日 9.令和						⑬ 変更後の育児休業等取得日数	
	「⑩育児休業等開始年月日」と「⑪育児休業等終了(予定)年月日の翌日」が同月内、かつ複数回育児休業等を取得する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。							
	⑭ 育児休業等開始年月日	⑮ 育児休業等終了(予定)年月日	⑯ 育児休業等取得日数	⑰ 就業予定日数	⑱ 育児休業等開始年月日	⑲ 育児休業等終了(予定)年月日	⑳ 育児休業等取得日数	
	⑳ 育児休業等開始年月日	㉑ 育児休業等終了(予定)年月日	㉒ 育児休業等取得日数	㉓ 就業予定日数	㉔ 育児休業等開始年月日	㉕ 育児休業等終了(予定)年月日	㉖ 育児休業等取得日数	
	㉗ 育児休業等開始年月日	㉘ 育児休業等終了(予定)年月日	㉙ 育児休業等取得日数	㉚ 就業予定日数	㉛ 育児休業等開始年月日	㉜ 育児休業等終了(予定)年月日	㉝ 育児休業等取得日数	
	㉞ 育児休業等開始年月日	㉟ 育児休業等終了(予定)年月日	㊱ 育児休業等取得日数	㊲ 就業予定日数	㊳ 育児休業等開始年月日	㊴ 育児休業等終了(予定)年月日	㊵ 育児休業等取得日数	

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑧ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑨ 被保険者氏名を記入してください。
- ⑩ 被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑪ 被保険者の性別を選択してください。
- ⑫ 養育する子の氏名を記入してください。
- ⑬ 養育する子の生年月日を記入してください。
- ⑭ 養育する子との関係を選択してください。
- ⑮ 育児休業等開始年月日を記入してください。
- ⑯ 育児休業等終了年月日を記入してください。
- ⑰ 育児休業等の開始日と終了日が同じ月内の場合のみ、育児休業等を取得した日数を記入してください。
- ⑱ パパママ育休プラスに該当する場合は□に✓を付してください。
- ⑲ 育児休業等開始年月日と終了(予定)日の翌日が同月内で、かつ複数回育児休業等を取得する場合はそれぞれの休業期間について記入してください。

従業員が育児休業等終了後に受ける報酬に変動があった場合、随時改定(P23～26)に該当しなくても、被保険者から事業主に申し出ることにより、標準報酬月額の改定を行うことができます。事業主は、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「健康保険・厚生年金保険 育児休業等終了時報酬月額変更届／厚生年金保険 70歳以上被用者育児休業等終了時報酬月額相当額変更届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 育児休業等終了時報酬月額変更届
／厚生年金保険 70歳以上被用者育児休業等終了時報酬月額
相当額変更届

【提出期限】 すみやかに

【提出者】 被保険者(事業主経由)

【留意点】

◆標準報酬月額改定の要件

以下の(1)および(2)の条件を満たす場合、育児休業等終了日の翌日の属する月以後3カ月間に受けた報酬の平均額に基づき、4カ月目の標準報酬月額から改定されます(例:10月に育児休業等を終了した場合は、育児休業等終了日の翌日の属する月が11月となるため、標準報酬月額の改定は4カ月目の2月になります。)

なお、育児休業等が終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業を開始した場合、この申出はできません。

- (1) 従前の標準報酬月額と改定後の標準報酬月額に1等級以上の差が生じるとき。
- (2) 育児休業等終了日の翌日の属する月以後3カ月のうち、少なくとも1月分の支払基礎日数が17日(※)以上であること。

※ 短時間就労者で支払基礎日数がすべて17日未満であるが15・16日の月がある場合は15日以上が対象となります。短時間労働者の場合は11日以上が対象となります。短時間就労者および短時間労働者の説明は8ページを確認してください。

記入例

健康保険・厚生年金保険 育児休業等終了時報酬月額変更届／厚生年金保険 70歳以上被用者育児休業等終了時報酬月額相当額変更届の記入例です。

様式コード 2 2 2 2		健康保険 育児休業等終了時報酬月額変更届 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険 70歳以上被用者育児休業等終了時報酬月額相当額変更届				
① 令和 8 年 1 月 13 日提出						
提出者記入欄	② 事業主番号	00-ネマ				
	③ 新所 所在地	東京都杉並区高井戸3-2-1				
	④ 所 名称	株式会社 おんきん				
	⑤ 主 氏名	スミス ジョン				
	⑥ 号	03 (1234) 5678				
	⑦ 申請 日本年金機構理事長あて		⑧ 令和 8 年 1 月 13 日			
⑨ 住所	東京都杉並区浜田川1-2-3		⑪ 電話	03 (8765) 4321		
⑩ 氏名	スミス ジェーン					
被保険者欄	⑫ 被 整 番号	7		⑬ 個人 [基礎年...]	1 2 3 4 5 4 3 2 1 0 1 2	
	⑭ (氏) スミス	⑮ (名) ジェーン	⑯ 被保 生年	5.昭和 7.平成 9.令和		0 5 0 7 1 1
	⑰ (フリガナ) スミス	⑱ (名) ジェームス	⑲ 子 生年月日	7.平成 9.令和		0 6 1 1 1 0
	⑳ 支給月	㉑ 計算日	㉒ 日数	㉓ 円	㉔ 円	㉕ 円
	㉖ 11 月 0 日	㉗ 0	㉘ 0	㉙ 0	㉚ 0	
	㉛ 給与 支給月 及び 報酬月額	㉜ 12 月 30 日	㉝ 275,000 円	㉞ 0 円	㉟ 275,000 円	㊱ 527,100 円
	㊲ 1 月 31 日	㊳ 252,100 円	㊴ 0 円	㊵ 252,100 円	㊶ 263,550 円	
	㊷ 修正平均額					
	㊸ 従 報酬月額	㊹ 280	㊺ 280	㊻ 降給	㊼ 週及 支払額	㊽ 8 年 2 月
	㊾ 締切日 支払日	㊿ 月末 10 日	該当する項目を○で囲んでください。 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務被保険者 3. 短時間労働者 4. パート 5. その他()		③〇 該当する場合は○で囲んでください ☒ 開始していません	
③〇 月変該当の確認 育児休業等を終了した日の翌日に引き続き 産前産後休業を開始していませんか。						

※ 育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて
産前産後休業を開始した場合は、この申出はできません。

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 届出意思確認のため、必ず口に✓してください。
- ⑧ 被保険者が事業主に提出した日を記入してください。
- ⑨ 申出者の住所を記入してください。
- ⑩ 申出者の氏名を記入してください。
- ⑪ 申出者の電話番号を記入してください。
- ⑫ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑬ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑭ 被保険者の氏名を記入してください。
- ⑮ 被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑯ 子の氏名を記入してください。
- ⑰ 子の生年月日を記入してください。
- ⑱ 育児休業等を終了した年月日を記入してください。
- ⑲ 給与の支給月を記入してください。
- ⑳ 各月に支払った報酬の支払基礎日数を記入してください。
- ㉑ ⑲の各月に通貨で支払った報酬額を記入してください。
- ㉒ ⑲の各月に現物で支給した報酬を金銭に換算して記入してください。
- ㉓ ㉑と㉒を足した報酬額を記入してください。
- ㉔ ㉒が17日以上(※)の㉓を総計した額を記入してください。
 ※ 短時間就労者で支払基礎日数がすべて17日未満であるが15・16日の月がある場合は15日以上(※)の月が対象となります。短時間労働者の場合は11日以上(※)の月が対象となります。
- ㉕ ㉔を該当月数で割った金額を記入してください。
- ㉖ 従前の健康保険の標準報酬月額を記入してください(千円単位)。
- ㉗ 従前の厚生年金保険の標準報酬月額を記入してください(千円単位)。
- ㉘ 新たな改定年月を記入してください。
- ㉙ 給与計算の締切日および給与支払日を記入してください。
- ㉚ 育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業等を開始していないことを確認してください。開始していないことを確認した場合は口に✓を付してください。

養育期間の特例措置を受けようとするとき

3歳未満の子を養育する被保険者または被保険者であった者が、養育期間中の標準報酬月額の下が将来の年金額に影響しないよう、その子を養育する前の標準報酬月額に基づく年金額を受け取ることができる特例措置を受けようとする時に申請することが出来ます。事業主または被保険者であった者(退職者)は、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「厚生年金保険 養育期間標準報酬月額特例申出書・終了届」を提出してください。

【届書・申請書名】 厚生年金保険 養育期間標準報酬月額特例申出書・終了届

【提出期限】 すみやかに

【提出者】 被保険者(事業主経由)または被保険者であった者(直接)

【添付書類】 戸籍謄(抄)本または戸籍記載事項証明書(コピー不可)および
住民票の写し(コピー不可)

【留意点】

◆養育期間標準報酬月額特例

子どもが3歳に達するまでの養育期間中に標準報酬月額が低下した場合、養育期間中の報酬の低下が将来の年金額に影響しないようその子どもを養育する前の標準報酬月額に基づく年金額を受け取ることができる仕組みです。この特例措置は厚生年金の保険給付にのみ適用され、健康保険の給付には適用されません。

◆手続きに必要な書類

[続柄確認書類]

申出者と養育する子の身分関係を確認できる書類の添付が必要となります。

ただし、事業主が戸籍謄(抄)本等で申出者と養育する子の身分関係を確認し、「☐確認済み」にチェックを入れた場合は省略することができます。

<続柄が確認できる書類の例>

- ・戸籍謄(抄)本(コピー不可)
- ・申出者が世帯主の場合、養育する子との身分関係が確認できる住民票の写し(コピー不可)

[養育の事実確認書類]

養育する子の生年月日および養育特例の要件に該当した日に申出者と子が同居していることが確認できる書類の添付が必要となります。

ただし、申出者と養育する子双方の個人番号が記入されている場合は省略できます。

<養育の事実が確認できる書類の例>

- ・住民票の写し(コピー不可)

記入例

厚生年金保険 養育期間標準報酬月額特例申出書・終了届
の記入例です。

様式コード		厚生年金保険 養育期間標準報酬月額特例 申出書・終了届			
① 令和 7 年 10 月 21 日提出					
提出者記入欄	② 整理番号	00 - ネマ		受付印 社会保険労務士記載欄 氏 名 等	
	③ 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。	〒 168 - 8599			
	④ 所在地	東京都杉並区高井戸3-2-1			
	⑤ 事業名称	株式会社 わんきん			
	⑥ 氏名	スミス ジョン			
申出者欄	⑦ 電話	03 (1234) 5678			
	⑧ 所	東京都杉並区浜田川1-2-3		⑦ 令和 7 年 10 月 21 日	
	⑨ 名	スミス ジェーン		⑩ 電話 03 (8765) 4321	
共通記載欄					
⑪ 被保険者整理番号	⑫ 被保険者個人番号	⑬ 被保険氏名			
⑭ 被保険氏名	⑮ 被保険氏名	⑯ 被保険生年月日	⑰ 養育する子の氏名	⑱ 養育する子の生年月日	⑲ 事業主 続柄確認
⑪ 7	⑫ 1 2 3 4 5 4 3 2 1 0 1 2	⑬ スミス ジェーン	⑰ スミス ジェームス	⑱ 5 4 3 2 1 1 2 3 4 0 1 2	⑲ 1. 男 2. 女
⑭ スミス	⑮ ジェーン	⑯ 0 5 0 7 1 1	⑰ スミス	⑱ 0 6 1 0 1 8	⑲ 1. はい 2. いいえ
⑰ スミス	⑱ ジェームス	⑲ 0 6 1 0 1 8	⑳ 5 4 3 2 1 1 2 3 4 0 1 2	㉑ 0 7 1 0 1 8	㉒ 1. はい 2. いいえ
養育特例の申出をする場合					
A. 申出	㉓ 過去の申出の確認	㉔ ⑥の子について、初めて養育特例の申出をしますか。	㉕ 事業所の確認	㉖ 現在勤務されている事業所と、⑥の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所は同じ事業所ですか。	
	㉗ 該当月に勤務していた事業所	㉘ ⑥の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所を記入してください。(勤務していなかった場合は、過去1年以内の直近の月に勤務していた事業所を記入してください)	㉙ 事業所所在地(船舶所有者住所)	㉚ 事業所名称(船舶所有者氏名)	
	㉛ 養育開始年月日	㉜ 養育特例開始年月日	㉝ 養育特例終了年月日	㉞ 備考	
	㉛ 平成 0 6 1 0 1 8	㉜ 令和 0 7 1 0 1 8	㉝ 令和 0 7 1 0 1 8		
養育特例を終了する場合					
B. 終了	㉟ 養育特例開始年月日	㊱ 養育特例終了年月日	備考		
	㊲ 平成 0 6 1 0 1 8	㊳ 令和 0 7 1 0 1 8			

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 被保険者がこの届書を事業主に提出する日付または事業主が被保険者本人の届出意思を確認した日付を記入してください。被保険者が特例の適用を受けようとする期間に勤務していた事業所を退職している場合、年金事務所または事務センターに提出した日を記入してください。
- ⑧ 申出者の住所を記入してください。
- ⑨ 申出者の氏名を記入してください。
- ⑩ 申出者の電話番号を記入してください。
- ⑪ ⑨の被保険者の被保険者整理番号を記入してください。
- ⑫ ⑨の被保険者の個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑬ ⑨の被保険者の氏名を記入してください。
- ⑭ ⑨の被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑮ ⑨の被保険者の性別を記入してください。
- ⑯ 養育する子の氏名を記入してください。
- ⑰ 養育する子の生年月日を記入してください。
- ⑱ 養育する子の個人番号を記入してください。
- ⑲ 事業主が戸籍謄(抄)本等で申出者と養育する子の身分関係を確認した場合は、「☐確認済み」にチェックを入れてください。
- ⑳ 次のいずれかを○で囲んでください。
はい : ⑯の子について、初めて「養育期間標準報酬月額特例申出書」を提出する場合
いいえ : ⑯の子について、以前「養育期間標準報酬月額特例申出書」を提出し、申出が受理されたことがある場合
- ㉑ 次のいずれかを○で囲んでください。
はい : 現在勤務している事業所と、⑯の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所が同じ場合
いいえ : 現在勤務している事業所と、⑯の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所が別の場合
- ㉒ 養育開始年月日を記入してください。
- ㉓ 次に該当する場合の日付を記入してください。
 - ・ 3歳未満の子を養育する者が、新たに被保険者資格を取得した場合 : 資格取得年月日
 - ・ 3歳未満の子を養育する被保険者が、育児休業等を終了した場合 : 育児休業等を終了した日の翌日
 - ・ 3歳未満の子を養育する被保険者が、産前産後休業を終了した場合 : 産前産後休業を終了した日の翌日
 - ・ 3歳未満の子を養育する被保険者が、この申出に係る子以外の子について適用されていた特例措置が終了した場合 : 特例措置終了年月日の翌日

厚生年金保険料等の納付

保険料の納付の概要

健康保険・厚生年金保険の保険料の徴収は、日本年金機構（年金事務所）が行っており、事業主は毎月の給料および賞与から被保険者負担分の保険料を差し引いて、事業主負担分の保険料とあわせて、納付期限までに納めます。

納付期限は、納付対象月の翌月末日※です。（例：4月分保険料の納付期限は5月末日）

※末日が休日の場合は翌日以降の最初の営業日

保険料を差し引くときは、当月支払う給料から前月の標準報酬月額にかかる保険料を差し引くことができ、賞与では、その標準賞与額にかかる保険料を当該賞与から差し引くことができます。例えば、5月の給料支払日には4月分の保険料を差し引くことになります。

保険料額は、事業主から提出された被保険者の資格取得、喪失、標準報酬月額および賞与支払等の変動に関する届出内容を基に、毎月20日頃、日本年金機構（年金事務所）から事業所へ「保険料納入告知書」または「保険料納入告知額・領収済額通知書」を送付する方法でお知らせしています。

ただし、郵便事情によりお届けにお時間がかかる場合があります。また、郵便物の転送届を提出している事業所は、さらにお時間がかかる場合があります。「保険料納入告知書」が届かない場合は、管轄の年金事務所へ連絡し、再度発行を依頼するなどご相談をお願いします。

保険料の納付の方法

事業所においては、通知書等に記載された保険料額を以下の方法で納めます。

1. 口座振替

口座振替で納付する場合の手続きは次のとおりです。

- (1) 「厚生年金保険料等・国民年金保険料の口座振替可能金融機関一覧表」に該当の金融機関があるか確認する。
- (2) 「保険料口座振替納付（変更）申出書」に必要事項を記入する。
- (3) 口座振替を利用する金融機関の確認を受ける。※
- (4) 所在地を管轄する事務センターもしくは年金事務所へ郵送、または年金事務所の窓口へ提出する。

なお、一部の金融機関・支店等においては口座振替の取り扱いがない場合がありますので各金融機関へご照会ください。

※インターネット専業銀行で口座振替を希望する場合は、上記(3)を省略のうえ、上記(4)の方法により直接事業所の所在地を管轄する事務センターもしくは年金事務所へ提出してください。

2. 金融機関の窓口

金融機関の窓口で納付をする場合は、「保険料納入告知書」（納付書）を切り離さずに提出してください。

3. 電子納付（Pay-easy）

電子納付を利用する場合は、保険料納入告知書に記載された「収納機関番号（00500）」、「納付番号（16桁）」、「確認番号（6桁）」の情報を 사용합니다。

これらの情報を以下の各納付チャネルに入力（照会）し、実行（払込）します。

・インターネットバンキング

インターネットを利用して、払込手続きを行います。

・モバイルバンキング

携帯電話を利用して、払込手続きを行います。

・ATM（Pay-easy（ペイジー）マークの表示のあるもの）

金融機関に設置されているATMを利用して、払込手続きを行います。

・テレフォンバンキング

電話の音声案内等を利用して、払込手続きを行います。

留意事項

- ・インターネットバンキング、モバイルバンキング、テレフォンバンキングを利用する場合は、あらかじめ利用する金融機関と契約を結ぶ必要があります。契約方法は、利用する金融機関にお問い合わせください。
- ・日本年金機構側のシステムは、原則24時間365日運転していますが、メンテナンス等により利用できない場合があります。利用休止のご案内は、ホームページに掲載します。
- ・電子納付により保険料を納付した場合は、領収証書が発行されませんので、領収証書が必要な方は金融機関等の窓口を持参して納付してください。

社会保険料の納入告知書(納付書)について

毎月、事業主の方へ送付される社会保険料（厚生年金保険料、船員保険料、健康保険料、子ども・子育て拠出金等）の納入告知書（納付書）は、1枚目が領収済通知書になっていますが、社会保険料の領収にかかるお知らせではありませんのでご注意ください。

事業主の方が納付をする際は、納入告知書（納付書）を切り離さずに金融機関に提出してください。

なお、納入告知書（納付書）は、機械処理の関係上、1. 領収済通知書、2. 領収控、3. 納入告知書（納付書）・領収証書の順に綴ってあります。

1. 領収済通知書

2. 領収控

3. 納入告知書（納付書）・領収証書

※令和7年3月時点での様式の一例です。様式は今後変更される可能性があります。

納入告知書（納付書）は、毎月20日頃に送付していますが、郵便事情によりお届けにお時間がかかる場合があります。また、郵便物の転送届を提出されている事業所は、さらにお時間がかかる場合があります。納入告知書（納付書）が届かない場合は、管轄の年金事務所へ連絡し、再度発行を依頼するなどご相談をお願いします。

保険料の計算方法について

1. 事業所の保険料額の計算方法（合計額）

被保険者ごとの標準報酬月額と標準賞与額に、それぞれの制度ごとの保険料率を乗じて得た額を合計します。ただし、その合計額に1円未満の端数がある場合は、その端数を切り捨てします（被保険者ごとに端数処理は行いません）。

表で説明すると、下記例のとおりとなります。

2. 被保険者の給与から保険料を控除する方法（被保険者負担分）

各事業所では、被保険者の給与から健康保険料と厚生年金保険料を控除します。

控除する金額は、その被保険者の標準報酬月額に保険料率を乗じた額の半額となります（折半）。

⇒控除する金額=その被保険者の標準報酬月額×保険料率÷2

折半した額に1円未満の端数が生じるときは、端数処理を行います。

具体的な端数処理の方法は、下記（1）（2）を参照して下さい。表で説明すると、下記例のとおりとなります。

（注1）賞与にかかる保険料を控除する場合は、上記の「給与」を「賞与」に、「標準報酬月額」を「標準賞与額」に読み替えてください。

（注2）賞与の保険料（被保険者負担分）については、「厚生年金保険料額表」にあてはめて控除するのではなく、被保険者ごとの標準賞与額に保険料率を乗じた額の半額を被保険者の賞与から控除してください。

（1）事業主が給与（賞与）から被保険者負担分を控除する場合

控除額の計算において、被保険者負担分の端数が50銭以下の場合は切り捨て、50銭を超える場合は切り上げて1円となります。

例）

12,345.50円⇒12,345円を控除します。

12,345.51円⇒12,346円を控除します。

(2) 被保険者が、被保険者負担分を事業主へ現金で支払う場合

被保険者が事業主に現金で支払う額の計算において、被保険者負担分の端数が 50 銭未満の場合は切り捨て、50 銭以上の場合は切り上げて 1 円となります。

例)

12,345.49 円⇒12,345 円を被保険者が事業主へ払います。

12,345.50 円⇒12,346 円を被保険者が事業主へ払います。

(注) 上記 (1) (2) にかかわらず、事業主と被保険者の間で特約がある場合には、特約に基づき端数処理をすることができます。

3. 事業主負担分の計算方法

事業主負担分は、「納入告知額」から「全ての被保険者の上記 2 で算出した保険料額の合計額」を差し引いた金額となります。

本来、事業主が負担すべき金額は、被保険者の標準報酬月額に保険料率を乗じた額の半額となります。ただし、被保険者の給与から保険料を控除する際に端数処理を行いますので、事業主負担分と被保険者負担分は、必ずしも一致するとは限りません。

表で説明すると、下記例のとおりとなります。

例（上記をまとめた表）

※厚生年金保険料率が 18.3% の例

給与から保険料を控除する場合は、折半した額の端数が50銭以下の場合は切り捨て、50銭を超える場合は切り上げて被保険者より控除します。 (事業主との特約がない場合)					
(単位：円)					
	標準報酬月額 (または標準賞与額)	厚生年金保険料	厚生年金保険料の半額	被保険者負担額 (被保険者ごとに端数処理)	事業主負担分
Aさん	110,000	20,130.00	10,065.00	10,065	
Bさん	134,000	24,522.00	12,261.00	12,261	
Cさん	150,000	27,450.00	13,725.00	13,725	
Dさん	118,000	21,594.00	10,797.00	10,797	
Eさん	118,000	21,594.00	10,797.00	10,797	
Fさん	98,000	17,934.00	8,967.00	8,967	
合計	728,000	133,224.00	66,612.00	66,612	66,612
年金事務所からの納入告知額		133,224円 (合計を端数処理)			

合計金額の端数を切り捨てし、事業所へお知らせします。

端数処理の関係があり、必ずしも半額にはならず、納入告知額から被保険者負担合計を差し引いた金額となります。
133,224円 - 66,612円 = 66,612円...事業主負担分



翻訳不要部分

XXXX XX, 20XX

Dear employer,

JPS  Director,
Branch Office

Request for Registration in EPI and EHI

We would like to note that, in order to ensure workers' medical and income security, all company employers must register their workplace to be covered by Employees' Pension Insurance (*EPI*) and Employees' Health Insurance (*EHI*) systems by law (For further information, please refer to the enclosed brochures.) However, our records show that your workplace hasn't been registered to these systems.

To establish insurance coverage to your workers, we kindly request you to register your workplace to be covered by EPI and EHI at our branch office below by . Please make sure to bring your ID such as My Number Card (individual number card,) passport or residence card.

While free interpretation service for several languages is available at our branch office, you may bring someone who speaks Japanese.

We thank you for your cooperation.

Contact

Ms. / Mr. XXXX

EPI Workplace Investigation Division

JPS XXXX Branch Office 翻訳不要部分

1-1-1, XXXX, XXXX, XXXX, XXXX



For other languages



ねん がつ にち
20XX年 XX月 XX日

じぎょうぬしさま
事業主様

にっぽんねんきんきこう
日本年金機構
〇〇〇〇ねんきんじむしょちょう
XXXX年金事務所長

こうせいねんきんほけん けんこうほけんかにゆう ねが
厚生年金保険・健康保険加入のお願い

ろうどうしゃ いりよう しょとく ほしょう う じぎょうぬし ほうじんじぎょうしょ
労働者が医療と所得の保障を受けるために、事業主は法人事業所を
こうせいねんきんほけん けんこうほけんせいど かにゆう ほうりつ さだめ
厚生年金保険と健康保険制度に加入させなければならないと法律で定め
られています(詳細は同封チラシを参照してください)。しかしながら、我々
きろく じぎょうしょ かにゆうてつづ
の記録によると、あなたの事業所は加入手続きがされていません。

あなたの雇用した労働者が保険適用を受けるためにも、20XX年XX月XX
日までに下記の年金事務所にて厚生年金保険・健康保険の手続きをして
いただきますようお願いいたします。来所の際は、マイナンバーカード(個人
ばんごうカード)、パスポート、在留カード等の身分証明書を必ずお持ちく
ださい。

ねんきんじむしょ ふくすうげんご つうやく むりよう りよう
年金事務所では複数言語の通訳サービスを無料で利用できますが、ど
なたか にほんご はなされる方をお連れいただくことも可能です。

ご協力をお願いいたします。

たんとう
【担当】

にっぽんねんきんきこう 〇〇〇〇ねんきんじむしょ
日本年金機構 XXXX年金事務所

こうせいねんきんてきようちょうさか 〇〇〇〇
厚生年金適用調査課 XXXX

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
XXXXXXXXXX1-1-1



にほんごいがい げんご
日本語以外の言語はこちら

にほんごいがい げんご



翻訳不要部分

XXXX XX, 20XX

Dear employer,

Director,
JPS XXXX Branch Office

翻訳不要
XXXX
部分

Reminder: Request for Registration in EPI and EHI

We would like to remind you that we have already sent you a letter requesting you to register your workplace to be covered by Employees' Pension Insurance (EPI) and Employees' Health Insurance (EHI.) However, our records show that you still haven't completed the registration to date.

If you fail to establish coverage to your workers, they will not be protected by medical and income security systems in time of need. In addition, we may visit and investigate your workplace (based on Art. 100 of EPI Act and on Art.198 of EHI Act,) then we may also apply more penalties.

We urge you to visit our branch office below and complete this registration procedure by XX 翻訳不要部分 XX. Please make sure to bring your ID such as My Number Card (individual number card,) passport and/or residence card.

While free interpretation service for several languages is available at our branch office, you may bring someone who speaks Japanese.

We thank you for your awareness and consideration for your workers.

Contact

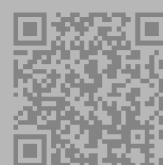
Ms. / Mr. XXXX

EPI Workplace Investigation Division

JPS XXXX Branch Office

1-1-1, XXXX, XXXX, XXXX, XXXX

翻訳不要部分



For other languages



20XX年XX月XX日

事業主様

日本年金機構

年金事務所長

厚生年金保険・健康保険加入のお願い（2回目）

先日送付した文書において厚生年金保険と健康保険制度への加入をご案内いたしましたが、我々の記録によると、あなたは事業所加入の手続きをされていません。

あなたが加入手続きを行わないと、あなたの雇用した労働者が必要な時に医療や所得の保障が受けられなくなってしまうます。また、あなたの事業所に対して厚生年金保険法第100条・健康保険法第198条による立ち入り検査を行い、その後さらなる罰則が適用されることがあります。

20XX年XX月XX日までに下記の年金事務所にて厚生年金保険・健康保険の手続きをしていただきますようお願いいたします。来所の際は、マイナンバーカード（個人番号カード）、パスポート、在留カード等の身分証明書を必ずお持ちください。

年金事務所では複数言語の通訳サービスを無料で利用できますが、なたか日本語を話される方をお連れいただくことも可能です。

加入へのご理解、また労働者に対する配慮をいただきますようお願いいたします。

【担当】

日本年金機構

年金事務所

厚生年金適用調査課

X1-1-1



日本語以外の言語はこちら

Practical Guide to Pay Employees' Pension Insurance and Other Contributions

Overview of contribution payment

The Japan Pension Service (JPS) branch office collects insurance contributions of Employees' Pension Insurance (EPI) and Employees' Health Insurance (EHI.) The employer of a workplace is responsible by law to pay by the due date the total contribution of the employer's share and the insured worker's (including employer) share which the employer deducts from their monthly salary and bonuses. The due date for payment of monthly contribution is the last day of the following month, e.g., the due date of payment of contribution for April is the last day of May. (If the last day of the month is a holiday, the due date is the first business day after the last day of the month.)

Practically, the employer needs to deduct the contribution amount (worker's share) from worker's current month's salary; the amount is calculated based on the previous month's Standard Monthly Remuneration (SMR): e.g., you deduct the contribution for the month of April from the salary paid in May. For bonus, the contribution amount which is calculated based on Standard Bonus Amount (SBA) needs to be deducted from the bonus.

Around the 20th of each month, JPS sends to the employers the notice (invoice) of contribution to be paid, i.e., a *contribution payment notice* or a *contribution payment notice/receipt notice*. The amount of contribution is calculated based on the reports which are previously submitted by the employer, regarding the worker's enrollment/end of insurance coverage, SMR and SBA.

Note: Postal condition could cause delays, especially when you use mail forwarding service.

If necessary, please contact the appropriate^{*1} JPS branch office, e.g., to request for a reissue.

^{*1} "The appropriate" branch office is the one responsible for local operation of the area.

How to pay insurance contributions

You (employer) have some options to pay the contributions as follows:

1. Automatic bank account transfer

To apply for payment by automatic bank account transfer, you need to:

- (1) Make sure that your bank^{*2} is on the "list of banks which offers the service for EPI or National Pension contributions payments." To assure, ask your bank^{*2} branch if it offers this service.
- (2) Fill in the necessary information in the "Application for Automatic Bank Account Transfer (Change)."
- (3) Ask your bank^{*2} to confirm that the bank information entered in the application is correct.^{*3}
- (4) Submit the application to the appropriate JPS processing center or branch office by post. You also may submit it to JPS branch office by visit.

^{*2} Corporation's bank (or other legal person's bank) in case for corporation (or other legal person)

^{*3} You can skip process(3) if you nominate an online bank (with no physical branch).

2. Payment at banks

You can pay at banks using “contribution payment notice (invoice).” (Don’t tear the notice apart.)

3. Electronic payment (Pay-easy)

You can find numbers you need for electronic payment on the contribution payment notice; collecting institution number is 00500, payment number is shown in 16 digits, and confirmation number is shown in 6 digits.

Enter these information as requested, and pay.

- **Internet banking** - Payment via the Internet
- **Mobile banking** - Payment via a mobile phone
- **ATM (with Pay-easy service)** - Payment at ATM at banks
- **Telephone banking** - Payment guided by instruction over telephone

Important points

- To use Internet banking, mobile banking, or telephone banking, you need to have a contract for e-payment with your bank*2 in advance.
- JPS e-payment system operates 24 hours for 365 days a year in principle. You can find the information of occasional out-of-service, i.e., for systems maintenance on our website.
- Please note that the e-payment doesn’t provide receipts. If you eventually need ones, you may need to pay at a bank.

Contribution payment notice (invoice)

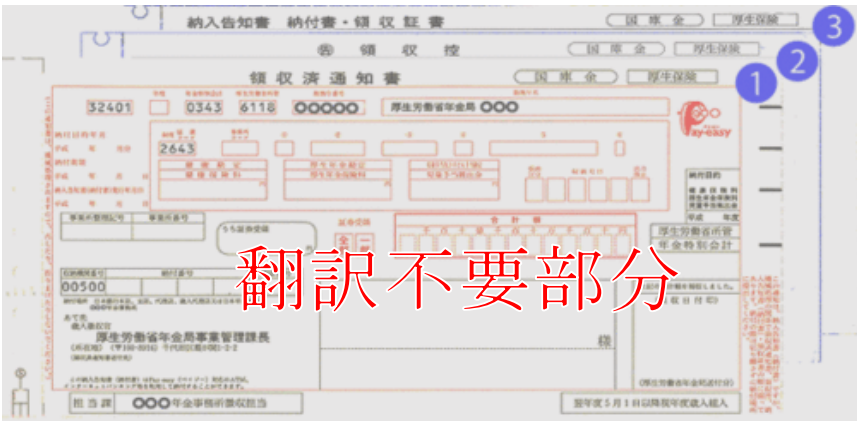
Every month JPS branch office sends you contribution payment notice (invoice) which calls you to pay monthly contributions for Employees’ Pension Insurance, Employees’ Health Insurance, Seamen’s Insurance, and Child and Childcare contributions.

Sample of the invoice is shown below.

When you pay contributions at a bank, you need to use the whole set of the invoice; do not tear into parts.

Sample of a contribution payment notice (invoice)
as of March 2025 (subject to change in the future)

- ① “Receipt”
- ② “Receipt copy”
- ③ “Contribution payment notice (invoice)”



Note: JPS branch office sends you the invoice around 20th every month. Postal condition could cause delays, especially when you use mail forwarding service. If necessary, please contact the appropriate JPS branch office, e.g., to request for a reissue of invoice.

How to calculate contributions

1. How to calculate your workplace's total contribution amount

First, you calculate each worker's contribution amount by multiplying their SMR or SBA by the certain contribution rate determined by each system. The result of all amount, rounded down to the nearest 1 yen, if applicable, is the amount your workplace needs to pay.

See sample of calculation table on the last page.

2. How to calculate worker's share and deduct from their salary

You need to collect the worker's share of EPI/EHI contribution by deduction from their salary. The amount to be collected is half of the amount obtained by multiplying the worker's SMR by the insurance contribution rate.

$$\Rightarrow \text{Amount to be collected} = \text{Worker's SMR} \times \text{Insurance contribution rate} \div 2$$

If the calculation results with a fraction of less than 1 yen, round it off to in accordance with the calculation rules in (1) and (2) below.

See sample of calculation table on the last page.

Note 1: For bonus, calculate the amount with SBA instead of SMR, and collect from them by deduction from bonus.

Note 2: Calculate the worker's share of contribution amount for bonus by multiplying SBA by contribution amount and split by half. Do not use quick reference table for monthly contribution amount.

(1) Calculation if you deduct the worker's share from their salary (bonus)

If the calculation of a worker's share results in an amount with fraction, the fraction equal to or less than 50/100 yen shall be rounded down to the nearest 1 yen; the fraction more than 50/100 yen shall be rounded up to the nearest 1 yen.

Example of amount to be deducted:

12,345.50 yen $\Rightarrow$ rounded down to 12,345 yen

12,345.51 yen $\Rightarrow$ rounded up to 12,346 yen

(2) Calculation if you collect worker's share in cash

For cases you cannot deduct from their salary, you need to collect worker's share in cash as below:

If the calculation of a worker's share results in an amount with fraction, the fraction less than 50/100 yen shall be rounded down to the nearest 1 yen; the fraction equal to or more than 50/100 yen shall be rounded up to the nearest 1 yen.

Example of amount to be collected in cash:

12,345.49 yen $\Rightarrow$ rounded down to 12,345 yen

12,345.50 yen $\Rightarrow$ rounded up to 12,346 yen

Note: Regardless of (1) and (2) above, an employer and the workers may conclude a special agreement on how to round off fractions in contribution amount calculation.

3. Calculation of the employer’s share

The amount of employer’s share is the balance between the total contribution amount for the workplace (as also indicated on the invoice we send you) and the total amount of workers’ share (calculated as instructed in 2. above.)

Please note that in principal, the employer should pay half the amount obtained by multiplying the worker’s SMR by the contribution rate. In practice, however, because of rounding in calculation of each worker’s share, the amount of employers share and total amount of workers’ share do not necessarily match.

See sample of calculation table below.

Sample of calculation table for EPI contribution (summarizing the instructions above)

Sample for EPI contribution rate at 18.3 %

If you deduct worker’s share of EPI contribution from their monthly salary (and no special agreement with workers is in place), calculate the worker’s share (half of contribution amount) with rounding the fraction if any: fraction of equal or less than 50/100 yen is to be rounded down, and fraction of more than 50/100 yen is to be rounded up, to the nearest 1 yen.

(Unit: Yen)

	SMR or SBA	Amount of EPI contribution	1 / 2 amount of EPI contribution	Worker's share (Rounded)	Employer's share
Worker A	110,000	20,130.00	10,065.00	10,065	
Worker B	134,000	24,522.00	12,261.00	12,261	
Worker C	150,000	27,450.00	13,725.00	13,725	
Worker D	118,000	21,594.00	10,797.00	10,797	
Worker E	118,000	21,594.00	10,797.00	10,797	
Worker F	98,000	17,934.00	8,967.00	8,967	
Total	728,000	133,224.00	66,612.00	66,612	66,612
Amount of EPI contribution for your workplace		133224			

JPS branch office informs you the amount after rounding down the total figure.

The amount of employer’s share is calculated by subtracting the total amount of worker’s share from the amount notified in the contribution payment notice. (Due to rounding involved with calculation, the amount of employer’s share may not exactly half of the contribution amount.)

133,224 yen - 66,612 yen = 66,612 yenEmployer's share

厚生年金保険料等の納付

保険料の納付の概要

健康保険・厚生年金保険の保険料の徴収は、日本年金機構（年金事務所）が行っており、事業主は毎月の給料および賞与から被保険者負担分の保険料を差し引いて、事業主負担分の保険料とあわせて、納付期限までに納めます。

納付期限は、納付対象月の翌月末日※です。（例：4月分保険料の納付期限は5月末日）

※末日が休日の場合は翌日以降の最初の営業日

保険料を差し引くときは、当月支払う給料から前月の標準報酬月額にかかる保険料を差し引くことができ、賞与では、その標準賞与額にかかる保険料を当該賞与から差し引くことができます。例えば、5月の給料支払日には4月分の保険料を差し引くことになります。

保険料額は、事業主から提出された被保険者の資格取得、喪失、標準報酬月額および賞与支払等の変動に関する届出内容を基に、毎月20日頃、日本年金機構（年金事務所）から事業所へ「保険料納入告知書」または「保険料納入告知額・領収済額通知書」を送付する方法でお知らせしています。

ただし、郵便事情によりお届けにお時間がかかる場合があります。また、郵便物の転送届を提出している事業所は、さらにお時間がかかる場合があります。「保険料納入告知書」が届かない場合は、管轄の年金事務所へ連絡し、再度発行を依頼するなどご相談をお願いします。

保険料の納付の方法

事業所においては、通知書等に記載された保険料額を以下の方法で納めます。

1. 口座振替

口座振替で納付する場合の手続きは次のとおりです。

- (1) 「厚生年金保険料等・国民年金保険料の口座振替可能金融機関一覧表」に該当の金融機関があるか確認する。
- (2) 「保険料口座振替納付（変更）申出書」に必要事項を記入する。
- (3) 口座振替を利用する金融機関の確認を受ける。※
- (4) 所在地を管轄する事務センターもしくは年金事務所へ郵送、または年金事務所の窓口へ提出する。

なお、一部の金融機関・支店等においては口座振替の取り扱いがない場合がありますので各金融機関へご照会ください。

※インターネット専業銀行で口座振替を希望する場合は、上記（3）を省略のうえ、上記（4）の方法により直接事業所の所在地を管轄する事務センターもしくは年金事務所へ提出してください。

2. 金融機関の窓口

金融機関の窓口で納付をする場合は、「保険料納入告知書」（納付書）を切り離さずに提出してください。

3. 電子納付（Pay-easy）

電子納付を利用する場合は、保険料納入告知書に記載された「収納機関番号（00500）」、「納付番号（16桁）」、「確認番号（6桁）」の情報を 사용합니다。

これらの情報を以下の各納付チャネルに入力（照会）し、実行（払込）します。

・インターネットバンキング

インターネットを利用して、払込手続きを行います。

・モバイルバンキング

携帯電話を利用して、払込手続きを行います。

・ATM（Pay-easy（ペイジー）マークの表示のあるもの）

金融機関に設置されているATMを利用して、払込手続きを行います。

・テレフォンバンキング

電話の音声案内等を利用して、払込手続きを行います。

留意事項

- ・インターネットバンキング、モバイルバンキング、テレフォンバンキングを利用する場合は、あらかじめ利用する金融機関と契約を結ぶ必要があります。契約方法は、利用する金融機関にお問い合わせください。
- ・日本年金機構側のシステムは、原則24時間365日運転していますが、メンテナンス等により利用できない場合があります。利用休止のご案内は、ホームページに掲載します。
- ・電子納付により保険料を納付した場合は、領収証書が発行されませんので、領収証書が必要な方は金融機関等の窓口を持参して納付してください。

社会保険料の納入告知書(納付書)について

毎月、事業主の方へ送付される社会保険料（厚生年金保険料、船員保険料、健康保険料、子ども・子育て拠出金等）の納入告知書（納付書）は、1枚目が領収済通知書になっていますが、社会保険料の領収にかかるお知らせではありませんのでご注意ください。

事業主の方が納付をする際は、納入告知書（納付書）を切り離さずに金融機関に提出してください。

なお、納入告知書（納付書）は、機械処理の関係上、1. 領収済通知書、2. 領収控、3. 納入告知書（納付書）・領収証書の順に綴ってあります。

1. 領収済通知書

2. 領収控

3. 納入告知書（納付書）・領収証書

※令和7年3月時点での様式の一例です。様式は今後変更される可能性があります。

納入告知書（納付書）は、毎月20日頃に送付していますが、郵便事情によりお届けにお時間がかかる場合があります。また、郵便物の転送届を提出されている事業所は、さらにお時間がかかる場合があります。納入告知書（納付書）が届かない場合は、管轄の年金事務所へ連絡し、再度発行を依頼するなどご相談をお願いします。

保険料の計算方法について

1. 事業所の保険料額の計算方法（合計額）

被保険者ごとの標準報酬月額と標準賞与額に、それぞれの制度ごとの保険料率を乗じて得た額を合計します。ただし、その合計額に1円未満の端数がある場合は、その端数を切り捨てします（被保険者ごとに端数処理は行いません）。

表で説明すると、下記例のとおりとなります。

2. 被保険者の給与から保険料を控除する方法（被保険者負担分）

各事業所では、被保険者の給与から健康保険料と厚生年金保険料を控除します。

控除する金額は、その被保険者の標準報酬月額に保険料率を乗じた額の半額となります（折半）。

⇒控除する金額=その被保険者の標準報酬月額×保険料率÷2

折半した額に1円未満の端数が生じるときは、端数処理を行います。

具体的な端数処理の方法は、下記（1）（2）を参照して下さい。表で説明すると、下記例のとおりとなります。

（注1）賞与にかかる保険料を控除する場合は、上記の「給与」を「賞与」に、「標準報酬月額」を「標準賞与額」に読み替えてください。

（注2）賞与の保険料（被保険者負担分）については、「厚生年金保険料額表」にあてはめて控除するのではなく、被保険者ごとの標準賞与額に保険料率を乗じた額の半額を被保険者の賞与から控除してください。

（1）事業主が給与（賞与）から被保険者負担分を控除する場合

控除額の計算において、被保険者負担分の端数が50銭以下の場合は切り捨て、50銭を超える場合は切り上げて1円となります。

例)

12,345.50円⇒12,345円を控除します。

12,345.51円⇒12,346円を控除します。

(2) 被保険者が、被保険者負担分を事業主へ現金で支払う場合

被保険者が事業主に現金で支払う額の計算において、被保険者負担分の端数が 50 銭未満の場合は切り捨て、50 銭以上の場合は切り上げて 1 円となります。

例)

12,345.49 円⇒12,345 円を被保険者が事業主へ払います。

12,345.50 円⇒12,346 円を被保険者が事業主へ払います。

(注) 上記 (1) (2) にかかわらず、事業主と被保険者の間で特約がある場合には、特約に基づき端数処理をすることができます。

3. 事業主負担分の計算方法

事業主負担分は、「納入告知額」から「全ての被保険者の上記 2 で算出した保険料額の合計額」を差し引いた金額となります。

本来、事業主が負担すべき金額は、被保険者の標準報酬月額に保険料率を乗じた額の半額となります。ただし、被保険者の給与から保険料を控除する際に端数処理を行いますので、事業主負担分と被保険者負担分は、必ずしも一致するとは限りません。

表で説明すると、下記例のとおりとなります。

例（上記をまとめた表）

※厚生年金保険料率が 18.3% の例

給与から保険料を控除する場合は、折半した額の端数が50銭以下の場合は切り捨て、50銭を超える場合は切り上げて被保険者より控除します。
(事業主との特約がない場合)

(単位: 円)

	標準報酬月額 (または標準賞与額)	厚生年金保険料	厚生年金保険料の半額	被保険者負担額 (被保険者ごとに端数処理)	事業主負担分
Aさん	110,000	20,130.00	10,065.00	10,065	
Bさん	134,000	24,522.00	12,261.00	12,261	
Cさん	150,000	27,450.00	13,725.00	13,725	
Dさん	118,000	21,594.00	10,797.00	10,797	
Eさん	118,000	21,594.00	10,797.00	10,797	
Fさん	98,000	17,934.00	8,967.00	8,967	
合計	728,000	133,224.00	66,612.00	66,612	66,612
年金事務所からの納入告知額		133,224円 (合計を端数処理)			

合計金額の端数を切り捨てし、事業所へお知らせします。

端数処理の関係があり、必ずしも半額にはならず、納入告知額から被保険者負担合計を差し引いた金額となります。
133,224円 - 66,612円 = 66,612円...事業主負担分

What will follow if you don't pay insurance contribution by due date

Contribution payments – Due date and payment options –

As an employer of workplace, you are responsible, by law, for paying the insurance contributions for Employees' Pension Insurance (EPI,) Employees' Health Insurance (EHI,) Seamen's Insurance, and Child and Childcare contributions.

Due date for the monthly payment is the end of the following month. When you pay, you can opt for automatic bank account transfer or payment using a contribution invoice.

Encouragement of payment

If you fail to pay the contributions by due date, Japan Pension Service (JPS) branch office encourages you to recover the unpaid amounts soon, by phone call / sending reminder letters / visiting your workplace.

In addition, EPI contribution payment call center may call you on behalf of JPS branch office to prompt your payment.

Demand*1

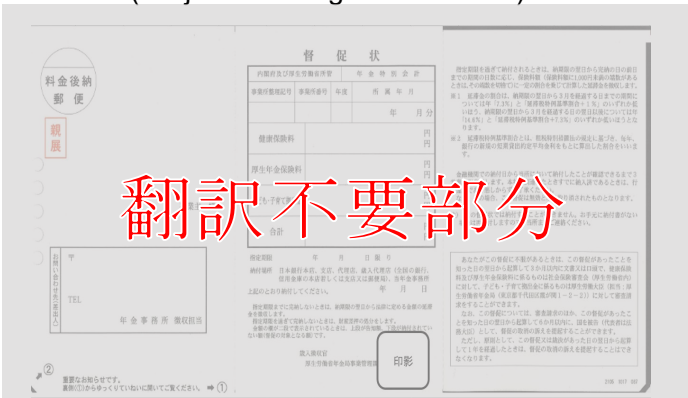
If you do not pay contributions by due date, we send you a *demand letter* 督促状 while we continuously urge you to pay, by phone and other means.

If you still do not pay by due date specified in the *demand letter*, we proceed to seize your assets*2 and convert them to monetary values by selling, in order to pay the debt.

Depending on situation of your business, however, we may allow you to pay the contribution in an installment plan / suspend asset seizure even after the due date of the *demand letter*, ONLY if you complete all payments early (Even so, we shall charge you penalty: See *Penalty* in the backside.)

*1 Demand is a legitimate operation leading to enforcement such as asset seizure.
*2 Corporation's assets (or other legal person's assets) in case for corporation (or other legal person)

Sample of a *demand letter* as of March 2025
(subject to change in the future)



Enforcement after *demand*

If you still do not pay the contribution after the due date of the *demand letter* we will investigate your assets^{*2}, followed by asset seizure and conversion of seized asset for sales.

For some cases, we may entrust the enforcement operation to the National Tax Agency.

(1) Payment guidance

We (JPS branch office) require you to make a payment plan which allows you to pay outstanding amount at the earliest possible time. Considering the situation of your business, we approve the plan including its monthly payment amount.

Please note that, if you meet certain conditions, such that paying the contributions at one time may risk your business continuity, you may apply for grace system, which allows you to pay on the installment plan.

The grace system also includes suspension of seized asset conversion for sales (you need to apply for it within 6 months from the due date of payment.) Please note that this grant entails exemption of part of the penalty on the contribution during the grace period.

(2) Asset investigation

We shall investigate your (corporation's / other legal person's) bank deposit, accounts receivable in your business partners (if necessary,) land/buildings and other items.

(3) Asset seizure and conversion for sales

Based on the investigation results, we seize your assets^{*2}. Among the seized assets, bank deposit, account receivable and such are immediately used for the debt payment. If necessary, we sell the seized land/buildings and other items at public sale, to convert them to monetary values.

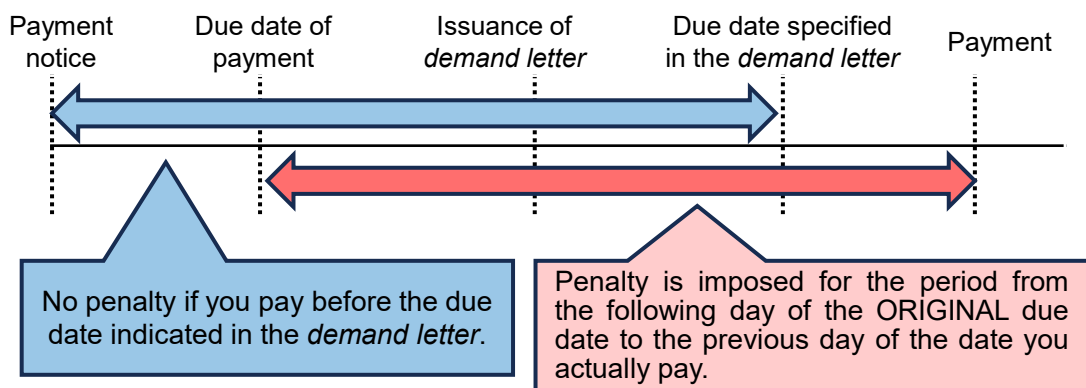
(4) JPS entrusts its operations to the National Tax Agency

If workplaces, with a large amount of outstanding contributions, intentionally do not follow our payment guidance, we may entrust enforcement operation to National Tax Agency.

Penalty

If you make payment after the due date specified in a *demand letter*, penalty shall be imposed to your outstanding contributions; its amount is calculated by multiplying the number of days you took to pay the contributions^{*3}, contribution amount (rounded down to the nearest 1,000 yen) and specific rates.

^{*3} Number of days from the following day of the ORIGINAL due date to the previous day of the date you actually pay.



保険料を納付期限までに納付しなかった場合

保険料の徴収

厚生年金保険料、健康保険料、船員保険料及び子ども・子育て拠出金は、翌月末が納付期限となっており、口座振替又は納入告知書により納付いただいています。

納付期限までに納付されない場合

事業所への架電や文書による来所を求め、また、事業所を訪問し、納付督促（※）を行い早期に完納していただきます。また、電話による納付督促の一部業務を各年金事務所から「厚生年金保険料等納入コールセンター」に集約し、当コールセンターから架電案内をすることがあります。

（※）納付督促とは、行政指導として自主納付を促す行為です。

督促（※）

厚生年金保険料等を納付期限までに納めていただけない事業所に対しては、督促状を送付するとともに、電話などによる納付督促を行います。督促状で指定した期限までに完納されない場合、滞納保険料等を回収するための滞納処分に入ります。

なお、事業所の実情によっては、分割納付による完納を認め、早期に完納される場合は、指定した期限を過ぎても滞納処分は猶予されます。（ただし、この場合であっても延滞金は科せられます。「延滞金」参照）

（※）督促とは、厚生年金保険法等に定められた手続きで、滞納処分をする際の前提となる手続きです。

督促状の例

※令和7年3月時点での様式の一例です。様式は今後変更される可能性があります。

滞納処分の流れ

納付督促によって、完納の見込が立たない場合には、財産調査を行い、必要に応じ滞納処分（差押え・換価）を行います。

なお、滞納額が高額で悪質な滞納事業所については、国税庁に徴収を委任する仕組みがあります。

(1)納付指導

納付指導により作成する納付計画は、できるだけ早期に滞納が解消されるような計画とします。分割の金額については、事業の経営状況等を踏まえ、適切と考えられる金額に設定するようにしています。

なお、保険料を一時に納付することにより事業の継続等を困難にするおそれがあり、一定の要件に該当する場合、保険料を分割納付できる仕組みがあります。事業主の方は、納付期限から6月以内に「換価の猶予」の申請ができます。

換価の猶予が認められた場合は、納付すべき厚生年金保険料等を分割して納付していただくことになります。また、猶予期間における延滞金の一部が免除されます。

(2)財産調査

財産調査は、取引先金融機関に預金残高の確認を行うほか、必要に応じ、取引先企業全般に対し売掛金等の債権の有無を調査することとしています。

また、滞納事業所の不動産等、財産全般についても調査を行います。

(3)差押え・換価

財産調査の結果把握した不動産、預金、売掛金債権等について、必要に応じ差押えを行います。

預金や売掛等の債権類については速やかに取り立てて収納し、不動産等で換価が必要なものは、公売によって金銭化した後に保険料等として収納します。

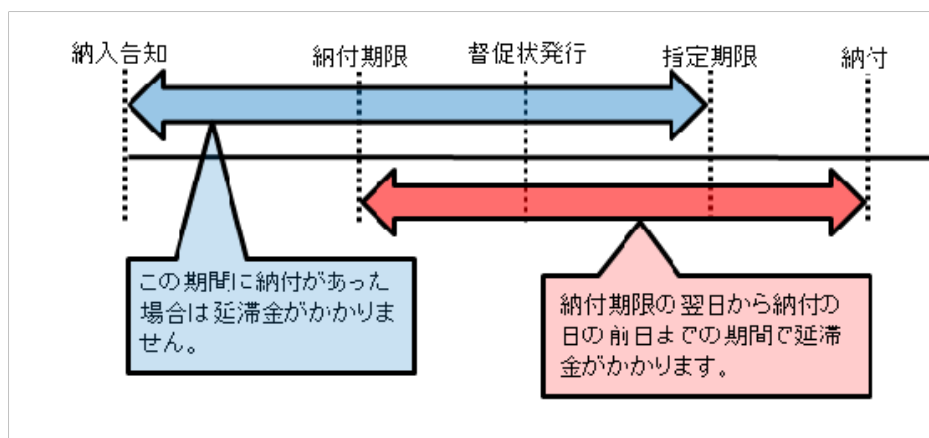
(4)滞納整理の国税庁委任

納付指導に従わない等悪質な滞納事業所については、国税庁に保険料等の徴収を委任することができるようになっています。

延滞金

督促状の指定する期日までに納付がなく、督促状の指定する期日より後の日に納付がされたときは延滞金がかかります。

延滞金は、納付期限の翌日から、納付の日の前日までの日数に応じ、保険料額(保険料額に1,000円未満の端数があるときは、その端数を切捨て)に一定の割合を乗じて計算されます。



Grace system for EPI and other contribution payments

Grace (suspension) of seized asset conversion for sales

If you meet certain conditions, such that paying the contributions at one time may risk your business continuity or may cause hardship in maintaining your livelihood, you may apply for grace (suspension) of seized asset conversion for sales for up to one year.

You need to apply for it to the appropriate JPS branch office, within 6 months from the due date of contribution payment.

If granted;

- a. the seizure of your assets* / asset conversion for sales is suspended.
- b. part of the penalty on the contribution during the grace period is exempted.

* Corporation's assets (or other legal person's assets) in case for corporation (or other legal person)

Note: You cannot apply for grace of seized asset conversion for sales if you have other outstanding contributions than the one subject to the grace.

Grace of contribution payments (payment after due date)

If you have difficulty in paying the contributions at one time because of following reasons, you may apply for grace of the contribution payments for up to one year:

1. Your assets* were lost in disaster or stolen
2. Sickness or injury of the business owner or the relatives of the same household.
3. Business was closed or temporarily suspended.
4. Business underwent a considerable loss, e.g., loss of more than half of previous year's profit during one year prior to the application.
5. Due to your delay in necessary reporting, there needs to make extra-payments.

You need to apply for it to Director of the Regional Bureau of Health and Welfare via the appropriate JPS branch office soon after you have faced above reason.

If granted, you can still pay the contribution in an installment plan after due date and ;

- a. the seizure of your assets* / asset conversion for sales is suspended.
- b. part of the penalty on the contribution during the grace period is exempted.

Note: If a disaster caused a significant loss in your assets* before due date for payment, you may apply for grace of payments for the disaster-afflicted.

Notes:

- If you don't pay the contribution by the due date specified in the *demand letter* 督促状,
 - penalty on the amount is imposed according to the number of days from the next day of the ORIGINAL due date and the date you actually pay.
 - your assets* may be seized.
- Difficult to pay contributions by due date? Please consult with the appropriate JPS branch office, i.e., the branch office which shall cover your workplace, soon.

How to apply for grace system

➤ Application and document to be submitted to the appropriate JPS branch office

1. Application for grace (suspension) of seized asset conversion for sales / contribution payments
2. *Statement of Income, Expenditures and Assets* 財産収支状況書
(If the amount of payment for the grace is over 1 million yen, we need *Property Inventory* 財産目録, and *Income and Expenditure Account Statement* 収支明細書 instead of the above statement.)
3. Document on provision of security (only if the amount of payment for the grace is over 1 million yen)
4. Documents to prove the fact (damage) of a disaster (only for the application for grace of contribution payment.)

➤ When to apply

- For grace (suspension) of seized asset conversion for sales:
within six month from the ORIGINAL due date for contribution payment
- For grace of contribution payments:
immediately after you have the afore-mentioned reason for application (or by the due date to pay added contribution amount, for the case that your delayed reporting had caused change in contribution amount)

➤ Notice of result

- For grace of seized asset conversion for sales: Director of the appropriate JPS branch office will notify you the result.
- For grace of contribution payment: Director of the Regional Bureau of Health and Welfare will notify you the result.

Once the grace is granted, you must pay according to the monthly installment payment plan which is indicated in the notice of granting grace.

Provision of security

In principle, you need to provide security (guarantee) whose value is equivalent to the amount subject to application for grace. The "security" includes; 1) land or building, 2) government bond or securities, 3) guarantee by a guarantor.

No security is required if;

- the subject amount for grace is one million yen or less
- requested period for grace is three months or shorter
- you have no asset to provide as security

Period of grace

The period of grace to be granted is up to one year, and limited to the earliest time as we grant that you have the ability to pay the contributions, with your assets* or balance of income and expenditure. You need to pay the grace-granted contributions in installments within this period.

If you have, however, good reason why you cannot pay out within the granted period, you can apply for extension of grace at the appropriate JPS branch office: The extension may be admitted up to two years including the initial period of grace.

Cancellation of grace

The granted grace period may be cancelled if;

- you don't make installed payment as indicated in the notice of granting grace.
- other contribution than the one granted for grace becomes subject to outstanding.

For more information, contact your nearest JPS branch office.
Refer to "Guide to apply for grace of EPI contribution payment (in Japanese)" to fill out the form.

厚生年金保険料等の猶予制度の概要

換価の猶予

厚生年金保険料等を一時に納付することにより、

事業の継続又は生活の維持を困難にするおそれがあるなどの一定の要件に該当するときは、納付すべき保険料等の納期限から6か月以内に管轄の年金事務所へ申請することにより、1年以内の期間に限り、換価の猶予が認められる場合があります。

※申請対象となる月以外の保険料等を滞納している場合は、原則として換価の猶予は許可することができません。

換価の猶予が認められると・・・

- 財産の差押えや換価（売却）が猶予されます。
- 猶予期間中の延滞金が一部免除されます。

納付の猶予

①財産について災害を受け、又は盗難にあったこと

②事業主又はその生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷したこと

③事業を廃止し、又は休止したこと

④事業について著しい損失を受けたこと

※「著しい損失」とは、申請前の1年間において、その前年の利益の額の2分の1を超える損失（赤字）を生じた場合をいいます。

⑤各種届出が遅延したことにより、過去の月分に係る社会保険料が発生したこと

などにより、厚生年金保険料等を一時に納付することが困難なときは、管轄の年金事務所を経由して地方厚生（支）局長へ申請することにより、1年以内の期間に限り、納付の猶予が認められる場合があります。

※保険料の納期限前に災害により財産に相当の損失を受けた場合には、別途、被災者のための納付の猶予制度があります。

納付の猶予が認められると・・・

- 財産の差押えや換価（売却）が猶予されます。
- 猶予期間中の延滞金が全額又は一部免除されます。

※督促指定期限までに保険料を納付していない場合には、納期限の翌日から納付日までの日数に応じて延滞金がかかります。

※督促指定期限までに保険料が納付されない場合には、財産の差押え等を行うことがあります。

※保険料を納期限までに納付できない場合には、お早めに管轄の年金事務所にご相談ください。



日本年金機構
Japan Pension Service

猶予制度を利用するには？

○管轄の年金事務所へ申請が必要です。

○提出する書類

①換価の猶予申請書又は納付の猶予申請書

②財産収支状況書

（猶予を受けようとする金額が 100 万円を超える場合は「財産収支状況書」に代えて「財産目録」及び「収支の明細書」が必要）

③担保の提供に関する書類（猶予を受けようとする金額が 100 万円を超える場合に必要）

④災害などの事実を証する書類（納付の猶予の申請時に必要）

○申請の時期

・換価の猶予：納付困難となった保険料等の納期限から 6 か月以内

・納付の猶予：猶予該当の事実発生後速やかに

（ただし、各種届出が遅延したことにより納付の猶予制度を利用する場合は、遡及して発生した保険料の納期限までに申請書を提出する必要があります。）

○猶予の許可または不許可

・換価の猶予：年金事務所長から猶予の許可又は不許可を通知します。

・納付の猶予：地方厚生（支）局長から猶予の許可又は不許可を通知します。

猶予が許可された場合は、「猶予許可通知書」に記載された分割納付計画のとおり納付が必要です。

担保の提供

猶予の申請をする場合は、原則として、猶予を受けようとする金額に相当する担保の提供が必要です。

ただし、猶予を受ける金額が 100 万円以下である場合や猶予期間が 3 か月以内である場合、担保として提供することができる財産がない場合などは、担保を提供する必要はありません。

※担保として提供することができる財産とは・・・

①土地、建物 ②国債、有価証券 ③保証人の保証 などです。

猶予期間

猶予を受けることができる期間は、1 年の範囲内で、申請者の財産や収支に応じて、最も早く保険料を完納することができると認められた期間に限られます。

なお、猶予を受けた保険料は、原則として猶予期間中の各月に分割して納付する必要があります。

※猶予期間内に完納することができないやむを得ない理由があると認められた場合は、管轄の年金事務所に申請することにより、猶予期間を延長することができます（当初の猶予期間とあわせて最長 2 年間まで）。

猶予の取消し

猶予が認められた後に以下の事由に該当するときは、猶予を取り消される場合があります。

○「猶予許可通知書」に記載された分割納付計画のとおり納付しない場合

○猶予を受けている保険料以外に新たに納付すべきこととなった保険料を滞納した場合 など

詳しくはお近くの年金事務所までお問い合わせください。

また、申請書の書き方などの手続きの詳細については、「猶予の申請の手引き」をご覧ください。

【バイリンガルチェック】 翻訳内容チェックシート ○回目提出

対象帳票:別紙番号○

対象言語:○○語

ページ数	スペル誤り がない ○ ×	不適切単語 がない ○ ×	文法誤り がない ○ ×	修正箇所及び内容 (修正ページのみ記載すること)	修正理由・趣旨 (日本語)	機構⇒受託事業者 照会欄
1P						
2P						
10P						
15P						

受託事業者証明欄_____

【モノリンガルチェック】 翻訳内容チェックシート ○回目提出

対象帳票:別紙番号○

対象言語:○○語

ページ数	スペル誤り がない ○ ×	不適切単語 がない ○ ×	文法誤り がない ○ ×	修正箇所及び内容 (修正ページのみ記載すること)	修正理由・趣旨 (日本語)	機構➡受託業者 照会欄
1P						
2P						
10P						
15P						

受託事業者証明欄_____

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人
厚生年金保険部長 堀 隆司 殿

所 在 地
法人名又は商号
代 表 者 名

⑨

再 委 託 承 認 申 請 書

下記の業務のうち主体的部分を除く一部について下記に記載のとおり第三者に請け負わせることを承認願います。

なお、第三者に請け負わせることに伴い、以下の事項について誓約いたします。

- ・ 下記の業務を含む一切の業務責任は、弊社にあること
- ・ 第三者に請け負わせる業務を異なる第三者に更に請け負わせないこと
- ・ 再委託先に対しては、本契約にて弊社に課されている守秘義務等と同等以上の条件（本契約終了後の秘密保持を含む。）を遵守させること及びその遵守状況を定期報告させること
- ・ 日本年金機構が必要に応じ再委託先に対して調査等を実施する場合は、これに応じさせること

記

（対象案件名） 国民年金関係及び厚生年金保険関係帳票等に係る翻訳・レイアウト編集業務

（委託部分） _____

（再委託先事業者名/所在地/連絡先）

（再委託する理由） _____

（再委託先事業者からの報告徴収方法）

★仕様書（別紙含む）への質問は、本様式を参考に質問書を作成し、
期限までにFAXにて提出してください。

国民年金関係及び厚生年金保険関係帳票等に係る翻訳・レイアウト編集業務
の仕様書に対する質問書

日本年金機構 理事長代理人
厚生年金保険部長 殿

令和 年 月 日提出

住 所：
会社名：
担当者：
連絡先：TEL
FAX

項 番	質問事項	回 答
1		
2		
3		
4		

【質問書提出期限】令和8年10月2日（金）12：00

【質問書提出方法】FAX：03-6892-0758

【質問書の提出先】日本年金機構 厚生年金保険部 厚生年金保険業務グループ
担当：吉畠、出口、神尾

※FAX送信後電話にて到着確認を行うこと。（TEL：03-5344-1100 内線：3332）

※質問があった場合は、質問内容及びその回答を日本年金機構ホームページに掲載します。
（回答は令和8年10月7日（水）中に掲示予定）

国民年金関係及び厚生年金保険関係帳票等に係る翻訳・レイアウト
編集業務

委託要領

日本年金機構 厚生年金保険部
厚生年金保険業務グループ

令和８年９月

1 作業内容の概要

(1) 日本年金機構（以下「機構」という。）が受託事業者に引き渡す物品

ア 英語版の帳票等（PowerPoint 形式または、Word 形式及び PDF 形式）（仕様書別紙 1～別紙 19）

※対象帳票及び各ファイル形式詳細は仕様書別添「対象帳票一覧」のとおり。

イ 日本語版の帳票等（PDF 形式）（仕様書別紙 1～別紙 19）

ウ 既翻訳済のシンハラ語版及びウルドゥー語版の帳票等（仕様書別紙 13～別紙 19）

エ 翻訳内容チェックシート（仕様書別紙 20）

上記ア～エを機構が貸与するセキュア USB メモリに収録し引き渡す。

※原稿の著作権については、機構に帰属することとする。

2 作業内容

(1) 業務手順

①翻訳者→②バイリンガルチェック→③モノリンガルチェックの3者による翻訳作業を行うこと。

本業務において翻訳内容確認を要さない箇所については、英語版に「翻訳不要部分」とグレーで網掛け表示している。

また、漢字表記のままとする部分（翻訳不要部分）は、クリーム色にて示している。

専門用語における翻訳の適性確認を行う場合は、厚生労働省 HP、機構 HP、社会保障協定国実施機関 HP、出入国在留管理庁 HP、各社会保障協定条文において使用している単語、表現等を参考にすること。

※シンハラ語及びウルドゥー語については、上記 1（1）ウで引き渡す帳票等で使用している単語、表現等を使用すること。

なお、用語の意味等で不明点があれば、事前に仕様書「7 所管部署」に問い合わせること。

各翻訳業務担当者の作業手順は、以下のとおりとする。

① 翻訳者

上記 1（1）により機構から引渡しを受けた英語版（仕様書別紙 1～別紙 19）の帳票等を翻訳する。

翻訳者は、対象言語のネイティブスピーカーまたは、これに準じる能力を有する者とする。

翻訳者は以下の点に留意して翻訳し、翻訳後にセルフチェックを行うこと。

ア 帳票の体裁が英語版と大幅に乖離しないこと。

※仕様書別紙 14 については、他ページの翻訳不要部分と表現を統一すること。

イ 改ページ位置等は英語版に揃え、文字はレイアウトの枠内に収めるよう編集すること。

編集は、PowerPoint、Word または、編集ソフト（Adobe Acrobat、Adobe Photoshop、Adobe Illustrator）を使用して行うこと。

ウ 翻訳は原則として英語版を基に行う。

※必要に応じて日本語版を参照すること。

エ 受動態ではなく能動態で翻訳すること。

オ 数字は固有の言語を使用せず、アラビア数字を使用すること。

カ 電話番号、FAX 番号、元号、曜日、日付、数字、計算式等がある場合、誤訳が生じないように特に注意すること。

② バイリンガルチェック

翻訳者による翻訳の後、翻訳者以外の者によるバイリンガルチェックを行う。

（バイリンガルチェックとは、上記 1（1）で引き渡す英語版の帳票等と翻訳者が翻訳した訳文を照合し、誤訳や抜け等进行检查することを指す。）

バイリンガルチェックは、対象言語のネイティブスピーカーまたは、これに準じる能力を有する者により行うこと。

バイリンガルチェックは以下の点に留意し、リバイスを行うこと。

ア スペルに誤りがないか。

イ 訳抜けがないか。

ウ スラングや不適切な単語が使用されていないか。単語、表現が統一されているか。

エ 文法に誤りがないか。

オ 受動態ではなく能動態で訳されているか。

カ 数字は固有の言語を使用せず、アラビア数字を使用しているか。

キ 英語版のリーフレットのうち、翻訳不要箇所（「翻訳不要」部分）を翻訳していないか。

上記ア～キを確認した結果、翻訳内容に誤りがあり、修正が必要な場合は、文章全体、文章の前後のつながりを考慮し、翻訳内容を修正すること。

翻訳内容の修正を行う場合、①翻訳者が作成した PowerPoint 形式等の電子データに修正を加えること。

また、修正履歴が分かるように、修正箇所の色を変更する、マーカーで示す等、見え消し版も併せて作成すること。

下記「③ モノリンガルチェック」担当者と修正箇所の区別がつくように、修正箇所の色を変える等分かるよう作成すること。

修正箇所及び修正理由を別紙 20「翻訳内容チェックシート」に記載すること。

※修正箇所がない場合はその旨を別紙 20「翻訳内容チェックシート」に記載すること。

③ モノリンガルチェック

バイリンガルチェックの後、翻訳者、バイリンガルチェック担当者以外の者によるモノリンガルチェックを行う。

（モノリンガルチェックとは、上記「②バイリンガルチェック」で修正された翻訳物を確認し、自然な文章となっているかをチェックする工程を指す。）

モノリンガルチェックは、対象言語のネイティブスピーカーまたは、これに準じる能力を有する者により行うこと。

モノリンガルチェックは以下の点に留意し、チェックを行うこと。

- ア 読みやすく、自然な文章となっているか。
- イ スペルに誤りがないか。
- ウ スラングや不適切な単語が使用されていないか。単語、表現が統一されているか。
- エ 文法に誤りがないか。
- オ 受動態ではなく能動態で訳されているか。
- カ 数字は固有の言語を使用せず、アラビア数字を使用しているか。

上記ア～カを確認した結果、翻訳内容に誤りがあり、修正が必要な場合は、文章全体、文章の前後のつながりを考慮し、翻訳内容を修正すること。
翻訳内容の修正を行う場合、①翻訳者及び②バイリンガルチェックで作成した PowerPoint 形式等の電子データに修正を加えること。
また、修正履歴が分かるように、修正箇所の色を変更する、マーカーで示す等、見え消し版も併せて作成すること。
上記「② バイリンガルチェック」担当者と修正箇所の区別がつくように、修正箇所の色を変える等分かるよう作成すること。
修正箇所及び修正理由を別紙 20「翻訳内容チェックシート」に記載すること。
※修正箇所がない場合はその旨を別紙 20「翻訳内容チェックシート」に記載すること。

(2) 確認作業

当該翻訳業務は、納品日までに合計 2 回機構による確認作業を行う。
機構は、主に以下の点について確認作業を行う。

- ア 指定したフォントを使用しているか。
- イ 単語、表現が統一されているか。
- ウ レイアウト内に収まっているか。
- エ 文字化け等が発生していないか。
- オ 数字は、アラビア数字を使用しているか。
- カ 翻訳されていない箇所がないか。

確認作業スケジュールは以下のとおり。

1 回目、2 回目提出においては、提出準備が整った言語から順に提出すること。

項番	作業区分	期限
1 回目	受託事業者→機構 提出	令和 8 年 12 月 1 日
	機構→受託事業者 修正依頼	令和 8 年 12 月 23 日
2 回目	受託事業者→機構 提出	令和 9 年 1 月 20 日
	機構→受託事業者 修正依頼	令和 9 年 2 月 10 日
3 回目 (納品日)	受託事業者→機構 提出	令和 9 年 2 月 19 日

受託事業者は、機構が修正依頼を行った場合、その内容について確認し、翻訳者が所要の修正を行うこと。また、翻訳者が修正を不要と判断する場合は、その理由を機構に明示すること。

なお、機構による確認の結果、修正を依頼しないことがある。

2回目及び3回目の受託事業者の提出については、上記2（1）③モノリンガルチェックの省略を可能とする。

3 納品

（1）納品日

令和9年2月19日（金）

（2）納品方法

下記納品物の電子データを外部電磁的記録媒体（機構が貸与するセキュアUSBメモリまたは受託事業者が用意するCD-RもしくはDVD-R）に収録のうえ、仕様書「7 所管部署」に提出すること。外部電磁的記録媒体には読み取りパスワードを設定すること。パスワードは、別途機構へ通知すること。

【1回目及び2回目提出時の提出物】

ア 翻訳後の各言語の電子データ（PowerPoint 形式または、Word 形式）

イ 翻訳後の各言語の電子データ（PowerPoint 形式または、Word 形式）【見え消し版】

ウ 別紙20「翻訳内容チェックシート」

【3回目（納品）時の納品物】

ア 翻訳後の各言語の電子データ（PowerPoint 形式または、Word 形式及びPDF 形式（テキストデータを識別可能な形式））

※PDF の拡張子は「.PDF」とすること。

イ 翻訳後の各言語の電子データ（PowerPoint 形式または、Word 形式）【見え消し版】

ウ 別紙20「翻訳内容チェックシート」

なお、納品後には、機構において修正依頼箇所が修正されているかの最終確認を行う。納品後に修正依頼があった場合は、速やかに対応し、再度納品すること。最終確認が完了した旨の連絡を受けた後に、納品書及び請求書を、仕様書「7 所管部署」へ提出すること。

4 作業上の注意事項

作業状況については、受託事業者が常に適切に管理すること。

なお、作業工程における問題等が発生した場合は、発生状況、原因等について把握の上、事故処理状況等を当日または、遅くとも翌営業日までに機構に報告し、指示を仰ぐものとする。

本仕様書等に係る問合せは、全て仕様書「7 所管部署」に行うこと。