

別紙1-1

資格確認書回収勧奨通知ファイルレイアウト

ファイル名称		JKKA2090_003N_YYMMDD.csv、JKKA2095_003N_YYMMDD.csv、JKKA2097_003N_YYMMDD.csv JKKA2090_004N_YYMMDD.csv、JKKA2095_004N_YYMMDD.csv、JKKA2097_004N_YYMMDD.csv			
ファイル形式		CSV	区切り文字	半角カンマ 各項目は" (ダブルクォーテーション) で囲まれている。	
文字コード		UTF-8 (BOMなし)	改行コード	CRLF	
No.	項目名	桁数	固定／可変	書式	備考
1	連番	6	固定	XXXXXX	
2	後期高齢者医療保険者番号	8	固定	XXXXXXXX	
3	被保険者番号	8	固定	XXXXXXXX	
4	被保険者氏名 (漢字)	40	固定	全角 4 0 文字	左詰め／全角空白埋め 入力ファイル.[項番64]被保険者氏名_未登録外字が"1"の場合、"●"を全角空白に置換える。 入力ファイル.[項番65]被保険者氏名_桁あふれが"1"の場合、全桁全角空白に置換える。
5	宛名郵便番号	7	固定	XXXXXX	
6	宛名都道府県名 (漢字)	4	固定	全角 4 文字	左詰め／全角空白埋め
7	宛名市町村名 (漢字)	12	固定	全角 1 2 文字	左詰め／全角空白埋め
8	宛名住所 (漢字)	100	固定	全角 1 0 0 文字	左詰め／全角空白埋め 入力ファイル.[項番66]宛名住所_未登録外字が"1"の場合、"●"を全角空白に置換える。 入力ファイル.[項番67]宛名住所_桁あふれが"1"の場合、全桁全角空白に置換える。
9	宛名氏名 (漢字)	40	固定	全角 4 0 文字	左詰め／全角空白埋め 入力ファイル.[項番68]宛名氏名_未登録外字が"1"の場合、"●"を全角空白に置換える。 入力ファイル.[項番69]宛名氏名_桁あふれが"1"の場合、全桁全角空白に置換える。
10	最新証_証発行負担区分割合 (漢字)	40	固定	全角 4 0 文字	左詰め／全角空白埋め
11	旧証_証発行負担区分割合 (漢字)	40	固定	全角 4 0 文字	左詰め／全角空白埋め
12	お問い合わせ先_市区町村名		可変	全角文字	
13	お問い合わせ先_課・係名		可変	全角文字	
14	お問い合わせ先_郵便番号		可変	XXXXXX	
15	お問い合わせ先_住所		可変	全角文字	
16	お問い合わせ先_電話番号		可変	XXXX-XXXX-XXXX	
17	送付年月日 (元号)		可変		西暦年を和暦変換
18	送付年月日 (和暦年)	2	固定	Z9	西暦年を和暦変換、 先頭ZEROの場合ZEROを空白に置き換え
19	送付年月日 (月)	2	固定	Z9	先頭ZEROの場合ZEROを空白に置き換え
20	送付年月日 (日)	2	固定	Z9	先頭ZEROの場合ZEROを空白に置き換え
21	返却期限年月日 (元号)		可変		西暦年を和暦変換
22	返却期限年月日 (和暦年)	2	固定	Z9	西暦年を和暦変換、 先頭ZEROの場合ZEROを空白に置き換え
23	返却期限年月日 (月)	2	固定	Z9	先頭ZEROの場合ZEROを空白に置き換え
24	返却期限年月日 (日)	2	固定	Z9	先頭ZEROの場合ZEROを空白に置き換え
25	抽出年月日 (元号)		可変		西暦年を和暦変換
26	抽出年月日 (和暦年)	2	固定	Z9	西暦年を和暦変換、 先頭ZEROの場合ZEROを空白に置き換え
27	抽出年月日 (月)	2	固定	Z9	先頭ZEROの場合ZEROを空白に置き換え
28	抽出年月日 (日)	2	固定	Z9	先頭ZEROの場合ZEROを空白に置き換え
29					

定規確認通知依頼受通知引込対象者CSVファイル(発行者番号(支所)別) (JKKA4M899K000_L_JKKA570_kansyukansyo_hikoku4YYYYMM_LLLLLL_99999999_X_CSV/ JKKA14M899K000_L_JKKA570_kansyukansyo_hikoku4YYYYMM_LLLLLL_99999999_X_CSV)					※ファイル名は発行のもの。変更可能性あり		
フィールド定義		1)再定義 再定義項目=R 2)属 性: 長さ=文字数×N、漢字=N、数字編集=Z、符号無し外部10=9、符号付き外部10=8 内部10=漢字×P、2=年=B、英数字=空白 3)長 さ: 文字数/バイト数ではないP、a/短し、Pは整数けた数、aは少数けた数 COBOLではn+a/は最大1桁	ヘッダー部 ファイルの1レコード目 CSV形式ファイル				
項番	日本語名(項目名称)	再定義	レベル	データ名(記号項目名称)	2)属性(T)	3)長さ	4)備考
1	資格確認書市町村動受通知引込対象者CSVファイル		01				
2	動受通知対象区分(今部分)		03	KNSYTOHTSY_KBN_KW1	X	2	
3	通番		03	WD	X	8	
【確保状況情報部分】							
4	確保番号番号		03	HHS_BNG	X	8	
5	後継高齢者医療情報番号		03	KKKRS_Y_RHKS_BNG	X	8	
6	地方公共団体コード		03	THKDT_CD	X	9	
7	個人区分コード		03	KJN_KBN_CD	X	1	
8	姓名番号		03	KJN_BNG	X	15	
9	確保番号氏名(漢字)		03	HHS_SHMKJ	N	40	
10	確保番号生年月日		03	HHS_BRTH_YMD	X	8	YYYYMMDD
11	確保番号資格喪失年月日		03	HHS_KSS_YMD	X	8	YYYYMMDD
12	確保番号更新年月日		03	HHS_IPDT_YMD	X	8	YYYYMMDD
13	消滅年月日		03	SY_JY_YMD	X	8	
【負担割合部分】							
14	負担区分年度		03	OLD_FTN_KBN_JNND	X	4	YYYY
15	負担区分層級		03	OLD_FTN_KBN_TUBN	X	5	
16	負担区分決定年月日		03	OLD_FTN_KBN_KTTI_YMD	X	8	YYYYMMDD
17	負担区分年月		03	OLD_FTN_KBN_YM	X	6	YYYYMM
18	算定負担区分00コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN00_CD	X	2	
19	8月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ08	N	2	
20	算定負担区分09コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN09_CD	X	2	
21	9月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ09	N	2	
22	算定負担区分10コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN10_CD	X	2	
23	10月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ10	N	2	
24	算定負担区分11コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN11_CD	X	2	
25	11月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ11	N	2	
26	算定負担区分12コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN12_CD	X	2	
27	12月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ12	N	2	
28	算定負担区分01コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN01_CD	X	2	
29	1月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ01	N	2	
30	算定負担区分02コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN02_CD	X	2	
31	2月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ02	N	2	
32	算定負担区分03コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN03_CD	X	2	
33	3月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ03	N	2	
34	算定負担区分04コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN04_CD	X	2	
35	4月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ04	N	2	
36	算定負担区分05コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN05_CD	X	2	
37	5月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ05	N	2	
38	算定負担区分06コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN06_CD	X	2	
39	6月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ06	N	2	
40	算定負担区分07コード		03	OLD_SNTLFTN_KBN07_CD	X	2	
41	7月負担割合(漢字)		03	OLD_FTN_WRLKJ07	N	2	
42	負担区分更新年月日		03	OLD_FTN_KBN_IPDT_YMD	X	8	YYYYMMDD
43	最新_負担区分年度		03	NEVLFTN_KBN_JNND	X	4	YYYY
44	最新_負担区分層級		03	NEVLFTN_KBN_TUBN	X	5	

資格確認書回収勤続通知引抜対象者CSVファイル(保険者番号(支所)別) (JKAI4M99X0001_JKKA570_kaisyukansyo_hikukaiYYYYMM_LLLLLL_99999999_X.csv/ JKAI4M99X0001_JKKA570_kaisyukansyo_hikukaiYYYYMM_LLLLLL_99999999_X00.csv)						※ファイル名は発行のもの、変更可能性あり					
フィールド定義		1)再定義:再定義項目=R 2)属性:英数字=X、漢字=N、数字編集=Z、符号無し外部10=9、符号付き外部10並=S 内部10並=P、2並=B、島付隠括=空白 3)長さ:文字数(バイト数ではない)P、q(但し、Pは零数けた数、qは少数けた数) COBOLではp+qは最大18桁				ヘッダー部:ファイルの1レコード目 CSV形式ファイル					
項番	日本語名称(項目名称)	再定義	レベル	データ名(記号項目名称)	2)属性(T)	3)長さ	反復回数	開始位置	4)備考		
45	最新__負担区分決定年月日		03	NEWFTN_KBALKTTLYMD	X	8			YYYYMMDD		
46	最新__負担区分年月		03	NEWFTN_KBNLYM	X	6			YYYYMM		
47	最新__算定負担区分08コード		03	NEW_SNTJFTN_KBN08_CD	X	2					
48	最新__8月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ08	N	2					
49	最新__算定負担区分09コード		03	NFV_SNTJFTN_KBN09_CD	X	2					
50	最新__9月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ09	N	2					
51	最新__算定負担区分10コード		03	NEW_SNTJFTN_KBN10_CD	X	2					
52	最新__10月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ10	N	2					
53	最新__算定負担区分11コード		03	NEW_SNTJFTN_KBN11_CD	X	2					
54	最新__11月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ11	N	2					
55	最新__算定負担区分12コード		03	NEW_SNTJFTN_KBN12_CD	X	2					
56	最新__12月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ12	N	2					
57	最新__算定負担区分01コード		03	NEW_SNTJFTN_KBN01_CD	X	2					
58	最新__1月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ01	N	2					
59	最新__算定負担区分02コード		03	NEW_SNTJFTN_KBN02_CD	X	2					
60	最新__2月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ02	N	2					
61	最新__算定負担区分03コード		03	NEW_SNTJFTN_KBN03_CD	X	2					
62	最新__3月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ03	N	2					
63	最新__算定負担区分04コード		03	NFV_SNTJFTN_KBN04_CD	X	2					
64	最新__4月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ04	N	2					
65	最新__算定負担区分05コード		03	NEW_SNTJFTN_KBN05_CD	X	2					
66	最新__5月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ05	N	2					
67	最新__算定負担区分06コード		03	NEW_SNTJFTN_KBN06_CD	X	2					
68	最新__6月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ06	N	2					
69	最新__算定負担区分07コード		03	NEW_SNTJFTN_KBN07_CD	X	2					
70	最新__7月負担割合(漢字)		03	NEWFTN_WRLKJ07	N	2					
71	最新__負担区分更新年月日		03	NEWFTN_KBNUPD_YMD	X	8			YYYYMMDD		
【算発行情報部分】											
72	回収証__証発行種別コード		03	SHHK_SYBT_CD	X	3					
72	回収証__証発行郵便番号		03	NEW_SHHK_PRRKTUBN	X	5					
73	回収証__証発行交付年月日		03	NEW_SHHK_KF_YMD	X	8			YYYYMMDD		
74	回収証__証発行発効期日年月日		03	NEW_SHHK_HKKK_YMD	X	8			YYYYMMDD		
75	回収証__証発行負担区分割合		03	NFV_SHHK_FTN_WRLR	X	2					
76	回収証__証発行負担区分割合(漢字)		03	NEW_SHHK_FTN_WRLKJ	X	40					
77	回収証__証発行賦課収区分コード		03	NEW_SHHK_SYO_KSKBL_CD	X	1					
78	回収証__回収年月日		03	NFV_KSY_YMD	X	8			YYYYMMDD		
【宛名部分】											
79	宛名氏名(漢字)		03	OLD_ATN_SHMKJ	N	40					
80	宛名郵便番号		03	OLD_ATN_ZIP_CD	X	7					
81	宛名都道府県名(漢字)		03	OLD_ATN_TDFC_NMKJ	N	4					
82	宛名市町村名(漢字)		03	OLD_ATN_SIS_NMKJ	N	12					
83	宛名住所(漢字)		03	OLD_ATN_ADDR_KJ	N	100					
【送付先情報】											
84	更新__送付先氏名(漢字)		03	NEW_ATN_SHMKJ	N	40					
85	更新__送付先郵便番号		03	NEW_ATN_ZIP_CD	X	7					
86	更新__送付先都道府県名(漢字)		03	NEW_ATN_TDFC_NMKJ	N	4					
87	更新__送付先市町村名(漢字)		03	NEW_ATN_SIS_NMKJ	N	12					
88	更新__送付先住所(漢字)		03	NEW_ATN_ADDR_KJ	N	100					
【その他の項目】											
89	引続き由コード		03	HKNK_JYU_CD	X	1					

※「LLLLL」は抽出対象の地方公共団体コードを表示する。
※「99999999」は抽出対象の後期高齢者医療保険者番号を表示する。
※「X」は支所番号を表示する。

引抜き表(1割)

別紙1-3 (1割証回収用)

◆ 1割の資格確認書のご返却のお願い引抜き表

No	被保険者番号	被保険者氏名
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
・		
・		
・		

引抜き表(2割)

別紙1-4 (2割証回収用)

◆ 2割の資格確認書のご返却のお願い引抜き表

No	被保険者番号	被保険者氏名
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
・		
・		
・		

引抜き表(3割)

別紙1-5 (3割証回収用)

◆ 3割の資格確認書のご返却のお願い引抜き表

No	被保険者番号	被保険者氏名
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
・		
・		
・		

39141015 横浜市鶴見区役所	保険年金課	保険係（2階7番窓口）	〒230-0051	横浜市鶴見区鶴見中央3-20-1	電話：045-510-1810	FAX：045-510-1898
39141023 横浜市神奈川区役所	保険年金課	保険係（別館1階15番窓口）	〒221-0824	横浜市神奈川区台広太田町3-8	電話：045-411-7126	FAX：045-322-1979
39141031 横浜市西区役所	保険年金課	保険係（1階9番窓口）	〒220-0051	横浜市西区中央1-5-10	電話：045-320-8427	FAX：045-322-2183
39141049 横浜市中区役所	保険年金課	保険係	〒231-0021	横浜市中区日本大通35	電話：045-224-8317	FAX：045-224-8309
39141056 横浜市南区役所	保険年金課	保険係（2階19番窓口）	〒232-0024	横浜市南区浦海町2-33	電話：045-341-1128	FAX：045-341-1131
39141064 横浜市保土ヶ谷区役所	保険年金課	保険係（1階8番窓口）	〒240-0001	横浜市保土ヶ谷区川辺町2-9	電話：045-334-6338	FAX：045-334-6334
39141072 横浜市磯子区役所	保険年金課	保険係	〒235-0016	横浜市磯子区磯子3-5-1	電話：045-750-2428	FAX：045-750-2545
39141080 横浜市中区役所	保険年金課	保険係	〒236-0021	横浜市中区元町2-9-1	電話：045-788-7835	FAX：045-788-0328
39141098 横浜市港北区役所	保険年金課	保険係	〒222-0032	横浜市港北区大戸町26-1	電話：045-540-2349	FAX：045-540-2355
39141106 横浜市戸塚区役所	保険年金課	保険係	〒244-0003	横浜市戸塚区戸塚町12-17	電話：045-866-8449	FAX：045-871-5809
39141114 横浜市港南区役所	保険年金課	保険係（2階23番窓口）	〒233-0003	横浜市港南区港南4-2-10	電話：045-847-8423	FAX：045-845-8413
39141122 横浜市旭区役所	保険年金課	保険係	〒241-0022	横浜市旭区鶴ヶ峰1-4-12	電話：045-954-6138	FAX：045-954-5784
39141130 横浜市緑区役所	保険年金課	保険係（2階25番窓口）	〒226-0013	横浜市緑区寺山町118	電話：045-930-2344	FAX：045-930-2347
39141148 横浜市瀬谷区役所	保険年金課	保険係（2階26番窓口）	〒246-0021	横浜市瀬谷区二ツ橋町190	電話：045-367-5727	FAX：045-362-2420
39141155 横浜市長谷区役所	保険年金課	保険係	〒247-0005	横浜市長谷区桂町303-19	電話：045-894-8426	FAX：045-895-0115
39141163 横浜市長谷区役所	保険年金課	保険係（2階205番窓口）	〒245-0024	横浜市長谷区和泉中央5-1-1	電話：045-800-2427	FAX：045-800-2512
39141171 横浜市青葉区役所	保険年金課	保険係（2階27番窓口）	〒225-0024	横浜市青葉区子母沢町31-4	電話：045-978-2337	FAX：045-978-2417
39141189 横浜市都筑区役所	保険年金課	保険係（2階5番窓口）	〒224-0032	横浜市都筑区茅ヶ崎中央32-1	電話：045-948-2336	FAX：045-948-2339
39141312 川崎市川崎区役所	保険年金課	後期・介護・医療費助成担当	〒210-8570	川崎市川崎区東田町8番地	電話：044-201-3277	FAX：044-201-3290
39141313 大井支所 区民センター	保険年金担当		〒210-0812	川崎市川崎区東門前2丁目1番1号	電話：044-271-0159	FAX：044-271-0125
39141314 田町支所 区民センター	保険年金担当		〒210-0852	川崎市川崎区新富通2丁目3番7号	電話：044-322-1987	FAX：044-322-1992
39141320 川崎市幸区役所	保険年金課	後期・介護・医療費助成担当	〒212-8570	川崎市幸区戸手本町1丁目11番地1	電話：044-556-6721	FAX：044-555-3149
39141338 川崎市中原区役所	保険年金課	後期・介護・医療費助成担当	〒211-8570	川崎市中原区小杉町3丁目245番地	電話：044-744-3204	FAX：044-744-3341
39141346 川崎市高津区役所	保険年金課	後期・介護・医療費助成担当	〒213-8570	川崎市高津区下作延2丁目8番1号	電話：044-861-3175	FAX：044-861-3355
39141353 川崎市多摩区役所	保険年金課	後期・介護・医療費助成担当	〒214-8570	川崎市多摩区登戸1775番地1	電話：044-935-3161	FAX：044-935-3392
39141361 川崎市宮前区役所	保険年金課	後期・介護・医療費助成担当	〒216-8570	川崎市宮前区宮前平2丁目20番地5	電話：044-856-3159	FAX：044-856-3196
39141379 川崎市麻生区役所	保険年金課	後期・介護・医療費助成担当	〒215-8570	川崎市麻生区万福寺1丁目5番1号	電話：044-965-5188	FAX：044-965-5202
39141502 相模原市役所	国保年金課	後期高齢班	〒252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話：042-707-8787	FAX：042-751-5444
39141510 相模原市役所	国保年金課	後期高齢班	〒252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話：042-707-8787	FAX：042-751-5444
39141528 相模原市役所	国保年金課	後期高齢班	〒252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話：042-707-8787	FAX：042-751-5444
39141536 相模原市役所	国保年金課	後期高齢班	〒252-5277	相模原市中央区中央2-11-15	電話：042-707-8787	FAX：042-751-5444
39142013 横浜賀市役所	健康保険課	後期高齢者医療係	〒238-8550	横浜賀市小川町11番地	電話：046-822-8272	FAX：046-822-4718
39142039 平塚市役所	保険年金課	後期高齢者医療担当	〒254-8686	平塚市浅間町9番1号	電話：0463-21-9768	FAX：0463-21-9742
39142047 鎌倉市役所	保険年金課	医療給付担当	〒248-8686	鎌倉市御成町18-10	電話：0467-61-3961	FAX：0467-23-5101
39142054 藤沢市役所	保険年金課	後期高齢者医療担当（本庁舎1階）	〒251-8601	藤沢市朝日町1番地の1	電話：0466-50-3575	FAX：0466-50-8413
39142062 小田原市役所	保険課	高齢者医療係	〒250-8555	小田原市秋座300番地	電話：0465-33-1843	FAX：0465-33-1829
39142070 茅ヶ崎市役所	保険年金課	後期高齢者医療保険担当	〒253-8686	茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1	電話：0467-81-7157	FAX：0467-82-1197
39142088 逗子市役所	国保健康課	保険年金係	〒249-8686	逗子市逗子5丁目2番16号	電話：046-873-1111（代）	FAX：046-873-4520
39142104 三浦市役所	国保年金課		〒238-0298	三浦市城山町1番1号	電話：046-882-1111（代）	FAX：046-882-2836
39142112 秦野市役所	国保年金課	後期高齢者医療担当	〒257-8501	秦野市桜町一丁目3番2号	電話：0463-82-5491	FAX：0463-82-5198
39142120 厚木市役所	国保年金課	長寿医療係	〒243-8511	厚木市中町3-17-17	電話：046-225-2223	FAX：046-225-4645
39142138 大和市役所	保険年金課	高齢者保険係（市役所本庁舎1階）	〒242-8601	大和市下鶴岡一丁目1番1号	電話：046-260-5122	FAX：046-260-5158
39142146 伊勢原市役所	保険年金課	後期高齢者医療係	〒259-1188	伊勢原市田中348番地	電話：0463-94-4521	FAX：0463-95-7612
39142153 海老名市役所	国保医療課		〒243-0492	海老名市勝瀬175番地の1	電話：046-235-4595	FAX：046-236-5574
39142161 座間市役所	保険年金課		〒252-8566	座間市緑ヶ丘一丁目1番1号	電話：046-255-1111（代）	FAX：046-252-7043
39142179 南足柄市役所	市民課	保険年金班	〒250-0192	南足柄市関本440番地	電話：0465-73-8011	FAX：0465-70-1821
39142187 綾瀬市役所	保険年金課	保険年金担当	〒252-1192	綾瀬市早川1550番地	電話：0467-70-5617	FAX：0467-70-5701
39143011 葉山町役場	町民健康課	高齢者医療担当	〒240-0192	三浦郡葉山町堀内2135	電話：046-876-1111（代）	FAX：046-876-1717
39143219 寒川町役場	保険年金課	国保・高齢者医療担当	〒253-0196	高座郡寒川町富山165番地	電話：0467-74-1111（代）	FAX：0467-74-5613
39143417 大磯町役場	町民課	保険年金係	〒255-8555	中郡大磯町東小磯183番地	電話：0463-61-4100（代）	FAX：0463-61-1991
39143425 二宮町役場	福祉保険課	国保年金班	〒259-0196	中郡二宮町二宮961番地	電話：0463-71-3190	FAX：0463-73-0134
39143615 中井町役場	税務町民課		〒259-0197	足柄上郡中井町比奈原56番地	電話：0465-81-1114	FAX：0465-81-3327
39143623 大井町役場	町民課	国保年金係	〒258-8501	足柄上郡大井町金子1995番地	電話：0465-85-5007	FAX：0465-82-3295
39143631 松田町役場	町民課	国保年金係	〒258-8585	足柄上郡松田町松田御領2037	電話：0465-83-1225	FAX：0465-83-1229
39143649 山北町役場	保健健康課	保険年金班	〒258-0195	足柄上郡山北町山北1301番地4	電話：0465-75-3642	FAX：0465-79-2171
39143664 開成町役場	総合窓口課		〒258-8502	足柄上郡開成町延沢773番地	電話：0465-84-0324	FAX：0465-82-5234
39143821 箱根町役場	保健健康課		〒250-0398	足柄下郡箱根町湯本256番地	電話：0460-85-9564	FAX：0460-85-8124
39143839 真鶴町役場	健康長寿課		〒259-0202	足柄下郡真鶴町新244番地の1	電話：0465-68-1131（代）	FAX：0465-68-5119
39143847 湯河原町役場	住民課		〒259-0392	足柄下郡湯河原町中央二丁目2番地1	電話：0465-63-2111（代）	FAX：0465-63-2384

39144019 愛川町役場	国保年金課	〒243-0392 愛川町角田251番地1	電 話：046-285-2111 (代)	FAX：046-285-6010
39144027 清川村役場	税務住民課 住民保険係	〒243-0195 愛甲郡清川村黒ヶ谷2216番地	電 話：046-288-3849	FAX：046-288-1909

