

国民健康保険

被保険者

(あて先)

課長・所長	補佐	主査

受付	作成	入力	受付番号

届出日
令和 年 月 日

国民年金
 介護保険

退職被保険者
 退職被扶養者

届書 区長

届出者の氏名 NGUYEN VAN A

届出者の住所 世帯主と同じ(記入不要)

国民年金

現世帯主氏名 NGUYEN VAN A
住 千葉市 区
所 建物名・部屋番号等 電話番号(日中の連絡先) 電子メールアドレス

旧世帯主氏名
住 所
ghien địa chỉ nhà
chọn cách trả phí
bằng phiếu thu tiền gửi đến nhà

届出事項	種別	理由
①取得 ②喪失 ③転入	①1号強制 ②1号任意	①20歳 ②公年加入 ③公年喪失 ④3号-移行 ⑤国外 ⑥60歳 ⑦学生 ⑧死亡 ⑨その他

フリ ガ ナ
氏 名

国民健康保険料の支払い方法
口座振替・納付書払い ※キャッシュカードをお持ちの場合窓口で口座振替登録可能です。

国民年金
基礎年金記号番号

介護保険

生 年 月 日
性別 世帯主との続柄 職業

国民健康保険 資格確認書等処理 前期高齢者負担割合

届出	得・喪・年月日	種別	理由
----	---------	----	----

資格

1 NGUYEN VAN A
昭和・平成・令和 年 月 日 (個人番号)

1 資格確認書 1 窓 口 4 回 収
2 資格情報通知書 2 未処理 5 未回収
3 郵 送 6 被保証

--	--	--	--

有・無

2 ngày tháng năm sinh
昭和・平成・令和 年 月 日 (個人番号)

1 資格確認書 1 窓 口 4 回 収
2 資格情報通知書 2 未処理 5 未回収
3 郵 送 6 被保証

--	--	--	--

有・無

3 昭和・平成・令和 年 月 日 (個人番号)

1 資格確認書 1 窓 口 4 回 収
2 資格情報通知書 2 未処理 5 未回収
3 郵 送 6 被保証

--	--	--	--

有・無

4 昭和・平成・令和 年 月 日 (個人番号)

1 資格確認書 1 窓 口 4 回 収
2 資格情報通知書 2 未処理 5 未回収
3 郵 送 6 被保証

--	--	--	--

有・無

国民健康保険記号・番号	得喪年月日	区分	区分内容	理 由	擬主
新	平成・令和	取得喪失変更	①新規 ②全部 ③分離 ④変更 ⑤追加 ⑥一部 ⑦合併	1 転入 2 社保離脱 3 生保廃止 4 出生 5 転出 6 社保加入 7 生保開始 8 死亡 9 国保離脱 ア 回復 イ 取消 ウ 国保組合加入 エ 他増 オ 他減 カ 職権消除 キ 帰化 ク 後期該当 ケ 後期離脱 シチ 世帯主変更	
旧					

□資格確認書の写し等添付済
備考

本人確認書類等
□運転免許証 □住基カード(写真有) □旅券 □個人番号カード □その他 ()

個人番号確認書類等
□個人番号カード □通知カード □住基ネット □その他 ()

千葉市国民健康保険料用所得申告書

(あて先)千葉市

区長

令和

年

月

日

次のとおり所得を申告します。なお、千葉市国民健康保険加入期間中は、下記の者の所得について税の所得申告書等により確認することに同意いたします。

記号・番号	(記号) (番号)	khung này khai báo thu nhập
住所	địa chỉ nhà	trong 3 năm gần nhất

被保険者 (国民健康保険に加入していない世帯主を含みます)	氏名(生年月日)	họ tên (ngày tháng năm sinh) (年 月 日生)			(年 月 日生)		
	申告期間	2023年1月~12月	2024年1月~12月	2025年1月~12月	年1月~12月	年1月~12月	年1月~12月
	申告の有無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	一般給与収入	0円	0円	0円	円	円	円
	専従者給与収入	円	円	円	円	円	円
	年金種別	老齢・遺族・障害	老齢・遺族・障害	老齢・遺族・障害	老齢・遺族・障害	老齢・遺族・障害	老齢・遺族・障害
	年金収入金額	円	円	円	円	円	円
	営業所得	円	円	円	円	円	円
	(専従者控除)	円	円	円	円	円	円
	農業所得	円	円	円	円	円	円
	不動産所得	円	円	円	円	円	円
	(所得)	円	円	円	円	円	円
	(所得)	円	円	円	円	円	円
	(所得)	円	円	円	円	円	円
収入のない理由及び生計維持関係	1. 預貯金で生活 2. 退職金で生活 3. 失業保険で生活 4. ()に扶養されている 5. 学生にて親からの援助 6. ()からの仕送り 7. 病気療養中 8. 生活保護による生活扶助 9. その他()			1. 預貯金で生活 2. 退職金で生活 3. 失業保険で生活 4. ()に扶養されている 5. 学生にて親からの援助 6. ()からの仕送り 7. 病気療養中 8. 生活保護による生活扶助 9. その他()			
年1月1日住所地							
年1月1日住所地							
年1月1日住所地							

(注)「1月1日時点住所地」は、上記の「住所」と同じときは、記入は不要です。

申告者	氏名	họ tên	世帯主との関係 (本人)
	住所	(注)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 被保険者と同居(記入不要) <input type="checkbox"/> 被保険者と別居(右に記入) →	平日、日中の連絡先電話番号 số điện thoại — 電子メールアドレス địa chỉ email
			受付

* 収入のない場合は、その理由又は生計維持関係を必ず記入してください。

太枠の中を記入してください。記入された連絡先は豊田市役所からの連絡にのみ使用します。 Vui lòng điền trong khung in đậm. Chúng tôi chỉ sử dụng địa chỉ liên hệ quý vị đã điền để liên lạc từ ủy ban thành phố Toyota. 【ベトナム語版】

Form with columns for 届出日 (Date of registration), 令和 (Reiwa), 年 (Year), 月 (Month), 日 (Day), 異動日 (Date of change), 令和 (Reiwa), 年 (Year), 月 (Month), 日 (Day). Includes sections for 窓口に来た人 (Person at counter), 新しい住所 (New address), and 今までの住所 (Previous address).

Table titled 氏名 (Name) with columns for 旧続柄 (Former relationship), 新続柄 (New relationship), and 国籍 (Nationality). Rows 1-5 for 世帯主 (Head of household).

住民基本台帳区分 (Residence Basic Register Classification) table with columns for 全部 (All) and 一部 (Part). Includes checkboxes for 転入 (Move in), 転出 (Move out), etc.

国民健康保険 (National Health Insurance) and 国保資格 (National Insurance Qualification) section with checkboxes for 全部 (All) and 一部 (Part).

国民年金異動事由 (National Pension Change Reason) table with columns for 取得 (Acquisition) and 喪失 (Loss) for years 02-21.

資格確認書後日送付 (Qualification Confirmation Document Post-Delivery) section with fields for 新 国保記号番号 (New National Insurance ID) and 旧 国保記号番号 (Old National Insurance ID).

Main table with columns: フリガナ (Furigana), 氏名 (Name), 生年月日 (Date of Birth), 性別 (Gender), 世帯主との続柄 (Relationship to Head of Household), 職業 (Occupation), 住民票コード (Residence Register Code), 住基・番号カード (Residence Card), 申請 (Application), 印鑑 (Seal), 国民健康保険 (National Health Insurance), 国民年金 (National Pension), 後期 (Later), 介護 (Nursing).

代理人が頼んだ人の豊田市内での同一世帯員の場合以外は、《委任欄》は頼んだ人が記入してください (頼んだ人の氏名は自署または記名押印)。

委任欄 (Delegation Section) with fields for 頼んだ人 (Person being relied on), 窓口に行く人 (Person at counter), and 住所 (Address).

本籍 (Hometown) section with checkboxes for 新住所と同じ (Same as new address), 新世帯主と同じ (Same as new head of household), etc. Includes 備考 (Remarks) and 児童手当 (Child Allowance) section.

豊田市長様 (Mayor of Toyota) and 豊田市長様 (Mayor of Toyota) vertical text on the left side.

《委任欄》私は窓口に行く人にこの住民異動届を委任します。 (Delegation: I entrust this residence change form to the person at the counter.)

《〇うりけん》Tôi ủy quyền việc đăng ký thay đổi thường trú này cho người đi đến quầy. (Delegation: I authorize this registration for change of permanent residence for the person at the counter.)

連絡先 (Contact Information) fields: 氏名 (Name), 住所 (Address).

窓口に行く人 (代理人) (Person at counter (Agent)) fields: 氏名 (Name), 住所 (Address).

住所 (Address) fields: 氏名 (Name), 住所 (Address).

備考 (Remarks) section with checkboxes for 本人確認 (Self-confirmation), 転入時国保確認 (National insurance confirmation at move-in), etc.

児童手当 (Child Allowance) section with checkboxes for 新直消公増減変無 (New direct consumption public increase/decrease/change/none).

受付 (Reception) section with checkboxes for 印鑑 (Seal), 審査 (Review), 入力 (Input), etc.

Cách điền đơn Ví dụ mẫu

Vui lòng đọc kỹ cách điền mẫu Đơn đăng ký Hệ thống thanh toán đặc biệt dành cho sinh viên. Thực hiện theo mục nhập mẫu bằng **mục đỏ** để điền thông tin cụ thể vào đơn, bằng tiếng Nhật, bằng chữ Latinh hoặc số (A,B,C,... và 1,2,3,...). Lưu ý rằng, nếu đơn không đầy đủ hoặc thiếu dữ liệu cần thiết, chúng tôi cần trả lại đơn của bạn và yêu cầu bạn điền dữ liệu bằng tiếng Nhật, điều này có thể gây chậm trễ trong quá trình xử lý đơn.

Trong phần đầu tiên của đơn, bạn với tư cách là người nộp đơn, cho biết rằng bạn đang đăng ký Hệ thống thanh toán đặc biệt dành cho sinh viên. Bạn cũng tuyên bố ở đây rằng thông tin về bạn, bao gồm cả thu nhập của năm trước là đầy đủ và chính xác. Sau đó, bạn chấp thuận và ủy thác cho Dịch vụ hưu trí Nhật Bản (JPS) và các văn phòng thành phố chia sẻ thông tin cá nhân bao gồm thu nhập, những thông tin cần thiết để kiểm tra đơn đăng ký của bạn.

Điền 12 chữ số của "My Number" (mã số cá nhân của bạn tại Nhật Bản) hoặc 10 chữ số của Mã số trợ cấp cơ bản vào mục ①. (Đối với Mã số hưu trí cơ bản, vui lòng điền số từ trái sang phải).

Điền họ tên của bạn vào mục ③.

Hãy điền năm mà bạn muốn đăng kí chế độ thanh toán đặc biệt (hoãn thanh toán) vào mục ⑤.
 Một năm đăng ký bao gồm từ tháng 4 đến tháng 3 năm sau. Ví dụ: nếu bạn đăng ký cho năm 2025, hãy nhập tháng 4 năm 2025. 4. và tháng 3 năm 2026.
 Bạn có thể đăng ký lại cho giai đoạn trước trong tối đa 25 tháng kể từ ngày nộp đơn, miễn là bạn từ 20 tuổi trở lên và là sinh viên trong giai đoạn này. Tuy nhiên, nếu bạn đã thanh toán khoản phí cho một số tháng trong suốt 25 tháng, khoản đóng góp đã thanh toán sẽ không được hoàn lại.

Vui lòng điền ngày/tháng nhập học và ngày tốt nghiệp dự kiến vào mục ⑥.

<<QUAN TRỌNG>> Vui lòng cho biết thu nhập của bạn trong năm trước với năm nộp đơn vào phần ⑪. Khoanh tròn 1 nếu không có thu nhập, 2 nếu thu nhập từ 1.280.000 yên trở xuống, hoặc 3 nếu thu nhập trên 1.280.000 yên.

Lưu ý: Thu nhập ở đây có nghĩa là thu nhập của bạn trừ đi các chi phí cần thiết ở Nhật. Nếu bạn chưa khai thuế hoặc bạn không biết, vui lòng tham khảo ý kiến văn phòng thành phố nơi bạn đăng ký địa chỉ.

Nếu bạn chuyển từ/đến nước ngoài trong năm đăng ký ở mục ⑤, vui lòng nhập tên quốc gia và ngày bạn chuyển từ/đến ở mục ⑬. (Ví dụ: Nếu hiện tại bạn chuyển từ Hoa Kỳ đến Nhật Bản vào ngày 1 tháng 4 năm 2025, vui lòng viết "Chuyển đến từ Hoa Kỳ vào ngày 1 tháng 4 năm 2025")

Vui lòng cung cấp bản sao (khổ giấy A4) của một hoặc cả hai mặt thẻ sinh viên "GAKUSEISHO" của bạn, hoặc bản gốc giấy chứng nhận tình trạng sinh viên "ZAIGAKUSHOMEISHO", có ghi thời gian đi học (ngày nhập học và dự kiến tốt nghiệp), năm học, và ngày hết hạn thẻ.

Đơn đăng ký đặc biệt dành cho sinh viên thanh toán phí bảo hiểm hưu trí quốc gia
国民年金保険料学生納付特例申請書

様式コード: 4 | 6 | 2 | 3

日本年金機構理事長 あて 令和2025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、年金機構に委託

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

住所: **Địa chỉ của bạn**

被保険者氏名: **Họ và tên của bạn**
 JOHN SMITH

① 個人番号 (または基礎年金番号) X X X X X X X X X X

② 生年月日 7. 平成 1990 8 10

③ 氏名 (フリガナ) **Họ và tên**
 JOHN SMITH

④ 電話番号 1. 自宅 2. 携帯電話 3. 勤務先 4. その他
 080 - XXXX - XXXX

⑤ 申請期間 令和2025年 4 月から 令和2026年 3 月まで

⑥ 在学予定期間 平成2025年 4 月から 平成2028年 3 月まで

⑦ 学校の名称 **Tên trường**
 ABC University

⑧ 学校の所在地 **Địa chỉ trường**
 TOKYOTO 府 県 SUGINAMIKU, XX-CHO

⑨ 学生の区分 ① 学生(学位あり) ④ 研究生 **Hình thức học**
 ② 通信制・通信課程 ⑤ その他
 ③ 科目履修生 ()

⑩ 学生証の有効期限 平成 2026 年 3 月 末 **Ngày hết hạn thẻ sinh viên**
 令和

⑪ 前年所得 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】

⑫ 特例認定区分(特認) 1. 失業 平成2025年 4月 1日 ⇒ 雇用保険加入 あり・なし 2. 天災等 3. その他()

⑬ 備考 **Chuyển đến từ Hoa Kỳ vào ngày 1 tháng 4 năm 2025**

※ 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。

Vui lòng điền ngày nộp hồ sơ (yyyy/mm/dd), địa chỉ tính đến ngày nộp hồ sơ và tên của bạn (điền bằng chữ cái alphabet như trên hộ chiếu của bạn).

Hãy điền ngày tháng năm sinh của bạn (yyyy/mm/dd) vào mục ②.

Nhập số điện thoại của bạn vào ④. Khoanh tròn vào loại điện thoại: 1. cho điện thoại gia đình, 2. cho điện thoại di động, 3. cho điện thoại nơi làm việc, 4. cho các điện thoại khác.

Hãy điền tên trường mà bạn đang theo học vào mục ⑦.

Hãy điền tên tỉnh, tên quận / thành phố và tên thị trấn / làng mà bạn đang sống vào mục ⑧.

Khoanh tròn vào mục tương ứng trong phần số ⑨. 1. học sinh – sinh viên (bằng cấp khi tốt nghiệp), 2. khóa học tương ứng, 3. kiểm toán viên được tín nhiệm "KAMOKU RISHUSEI", 4. nghiên cứu sinh, 5. Khác.

Vui lòng điền ngày hết hạn được in trên thẻ sinh viên của bạn ở mục ⑩. Nếu thẻ sinh viên của bạn không có ngày hết hạn thì không cần thiết phải điền.

Nếu bạn đăng ký hệ thống thanh toán đặc biệt vì bạn thất nghiệp, ví dụ: từ chức một công ty, vui lòng nhập ngày (yyyy/mm/dd) của ngày sau khi từ chức vào mục ⑫.

Nếu bạn đã được bảo hiểm việc làm trước khi từ chức, hãy khoanh tròn "あり" (có) hiển thị ở bên phải dấu mũi tên ⇒ và nộp tài liệu bằng chứng để chứng minh bảo hiểm. Nếu không được bảo hiểm, chỉ cần khoanh tròn "なし" (không) (xem trang 1 để biết các tài liệu cụ thể).

HƯỚNG DẪN ĐIỀN THÔNG TIN

Mẫu

Vui lòng đọc kỹ hướng dẫn dưới đây để điền thông tin vào “Mẫu đơn khai báo đối tượng bảo hiểm hưu trí quốc gia (KOKUMIN NENKIN HIHOKENSHA KANKEI TODOKESHO)”. Thực hiện theo phần điền mẫu **bảng mục đỏ** để điền thông tin cụ thể của ông/bà vào biểu mẫu bằng tiếng Nhật, bảng chữ cái La Mã hoặc số (chữ số Ả Rập). Xin lưu ý rằng nếu biểu mẫu không hoàn thiện hoặc thiếu dữ liệu cần thiết, chúng tôi cần trả lại biểu mẫu của ông/bà và yêu cầu ông/bà nhập dữ liệu bằng tiếng Nhật.

(Trong phần đầu tiên của biểu mẫu báo cáo, ông/bà nêu rõ rằng ông/bà nộp mẫu đơn Hưu trí Quốc gia này (chủ yếu để đăng ký / rút tiền) tới thị trường thành phố của ông/bà hoặc Chủ tịch Dịch vụ Hưu trí Nhật Bản (JPS).)

Điền ngày báo cáo (năm/tháng/ngày) và tên của ông/bà được ghi trong Đăng ký Cư trú Cơ bản kể từ ngày báo cáo.
Khoanh tròn vào số 1, nếu ông/bà trực tiếp điền và nộp đơn

Điền “My Number” (mã số cá nhân của ông/bà ở Nhật Bản)” gồm 12 chữ số hoặc Số hưu trí cơ bản gồm 10 chữ số của ông/bà tại mục ①.
Điền ngày, tháng, năm sinh của ông/bà (năm/tháng/ngày) tại mục ②.
Điền tên của ông/bà tại mục ③.
Khoanh tròn vào giới tính của ông/bà (1. Nam, 2. Nữ) tại mục ④.
Điền mã bưu chính của ông/bà tại mục ⑤ và địa chỉ của ông/bà tại mục ⑦.
Điền số điện thoại của ông/bà để chúng tôi có thể liên hệ tại mục ⑥, và khoanh tròn lựa chọn địa chỉ liên hệ 1. Nhà riêng, 2. Di động, 3. Nơi làm việc hoặc 4. Khác.
Điền quốc tịch của ông/bà tại mục ⑧
Tại mục ⑨, điền tên khác của ông/bà, nếu có, đã được đăng ký trong Đăng ký Cư trú Cơ bản, được biết đến như tên thường gọi của ông/bà.

KOKUMIN NENKIN HIHOKENSHA KANKEI TODOKESHO
国民年金被保険者関係届書 (申出書)

市町村長 令和 2020 年 10 月 1 日
日本年金機構理事長 へ
以下のとおり届け出 (申し出) ます
氏名: JOHN SMITH
被保険者: ① 本人 ② その他 ()

基礎年金番号 (10桁) で届出する場合は「①個人番号」に左詰めで記入してください。

A. 被保険者

① 個人番号 (マイナンバー)	XXXXXXXXXX	② 生年月日	1990 10 10	⑤ 昭和		⑥ 平成	
③ 氏名	JOHN SMITH	⑦ 性別	男性	⑧ 国籍	U.S.A.	⑨ 氏名	太郎
④ 年齢	30	⑩ 電話番号	080 XXXX XXXX	⑪ 住所	TOKYO SUGINAMIKU TAKAIDONISHI 1-2-3		

B. 届出 (申出) 事項

届出事項	届出年月日	届出内容
① 届出 (本人)	2020 08 01	1. 国民年金 (共済会) への移行 2. 任意加入対象者に該当 3. その他
② 届出 (家族)	2020 09 30	1. 国民年金 (共済会) への移行 2. 任意加入対象者に該当 3. その他
③ 届出 (死亡)		1. 国民年金 (共済会) への移行 2. 任意加入対象者に該当 3. その他

C. 届出事項

届出事項	届出年月日	届出内容
住所変更届		変更前住所
氏名変更届		変更前氏名
死亡届		届出者遺族氏名

▶ Nếu ông/bà đã nhập cảnh vào Nhật Bản và đăng ký địa chỉ cư trú tại Nhật Bản, theo đó ông/bà cần đăng ký để được bảo hộ bởi hệ thống Hưu trí Quốc gia, vui lòng khoanh tròn điều 1. (đăng ký) tại mục ⑩. Điền ngày ông/bà đã đăng ký cư trú tại Nhật Bản (năm/tháng/ngày) tại mục ⑪. Khoanh tròn vào 11. (chuyển đến Nhật Bản) tại mục ⑫. (Vui lòng tham khảo mẫu nếu ông/bà đăng ký địa chỉ vào ngày 1 tháng 8 năm 2020.)

▶ Nếu ông/bà đã nghỉ việc tại một công ty, tức là chấm dứt việc tham gia bảo hiểm theo hệ thống Bảo hiểm Hưu trí cho người lao động hoặc hệ thống tương hỗ đã kết thúc và do đó ông/bà cần phải nộp đơn để được hỗ trợ bởi hệ thống Hưu trí Quốc gia, hãy khoanh tròn vào điều 1. (đăng ký) tại mục ⑩. Điền ngày ngay sau ngày ông/bà thôi việc (năm/tháng/ngày) tại mục ⑪. Khoanh tròn vào điều 3. (kết thúc EPI / MAA) tại mục ⑫. (Vui lòng tham khảo mẫu nếu ông/bà nghỉ việc tại công ty vào ngày 31 tháng 7 năm 2020.)

▶ Nếu ông/bà rời khỏi Nhật Bản, tức là không còn địa chỉ đã đăng ký tại Nhật Bản, hãy khoanh tròn vào điều 4. (rút tiền) tại mục ⑩. Điền ngày ngay sau ngày ông/bà khởi hành (yyyy / mm / dd) tại mục ⑪. Khoanh tròn vào điều 11. (rời khỏi Nhật Bản) tại mục ⑫. (Vui lòng tham khảo mẫu nếu ông/bà khởi hành từ Nhật Bản vào ngày 29 tháng 9 năm 2020.)

[Giấy tờ ông/bà cần xuất trình khi nộp đơn khai báo sử dụng “My Number” của ông/bà]

Nếu ông/bà nộp đơn có bao gồm My Number tại cơ quan hành chính địa phương, ông/bà cần xuất trình thẻ My Number. Trường hợp ông/bà không có thẻ, hãy xuất trình một trong các giấy tờ của mục (1) và mục (2) dưới đây; Nếu ông/bà gửi đơn khai báo qua đường bưu điện, hãy gửi kèm theo bản sao hai mặt của thẻ My Number. Trường hợp ông/bà không có thẻ, hãy gửi kèm theo bản sao của một trong các giấy tờ của mục (1) và mục (2) dưới đây;

- (1) Bản sao công chứng giấy đăng ký cư trú của ông/bà hiển thị mã số My Number, hoặc thư thông báo mã số My Number của ông/bà (nếu tên và địa chỉ đồng nhất với thông tin trên đăng kí cư trú), để chứng minh tính xác thực cho My Number của ông/bà.
- (2) Giấy phép lái xe, hộ chiếu, thẻ cư trú, hoặc giấy tờ tương đương khác để chứng minh ông/bà là chủ sở hữu chính thức của mã số. (Để biết thêm chi tiết, vui lòng liên hệ với Văn phòng Chi nhánh JPS.)

Đối với các câu hỏi về việc chi trả Bảo hiểm Hưu trí Quốc gia, vui lòng gọi các số (có dịch vụ thông dịch miễn phí): 0570-003-004 (quay số NAVI) 03-6630-2525 (nếu số điện thoại của ông/bà bắt đầu bằng 050)
Giờ phục vụ: Thứ Hai - Thứ Sáu: 8:30 - 19:00, Ngày thứ Bảy thứ 2 trong tháng: 9:30 - 16:00, trừ ngày nghỉ lễ quốc gia (ngoại trừ Thứ Bảy thứ 2 trong tháng) và từ 29 tháng 12 đến 3 tháng 1.