

社会保障に関する日本国とドイツ連邦共和国との間の協定

D/J 3 独→日

Abkommen zwischen Japan und der Bundesrepublik Deutschland über Soziale Sicherheit

保険期間確認請求書

Ersuchen um Bestätigung der Versicherungszeiten

ドイツ保険者記入欄
Vom deutschen Träger
auszufüllen

日本の照会番号
Japanische Anfragenummer

※日本保険者により記入される欄
Nur vom japanischen Träger auszufüllen

受付日が入ったスタンプ/
Eingegangen am (Datum und
Stempel des deutschen Trägers)

※この請求書は、ドイツの保険者の窓口提出用です。
Dieses Formular ist nur zur Vorlage an den zuständigen Träger in
Deutschland zu verwenden.

日本の基礎年金番号又は年金手帳の記号番号 Japanische Grundrentennummer oder Rentenbuch-Kennnummer	被保険者のドイツの保険番号 Deutsche Versicherungsnummer	Kennzeichen

請求書作成事由 / Ausstellungsgrund des Ersuchens

自国年金申請時に相手国保険期間が判明したことによる (運用取決め第5条第1項)
Ermittlung der Versicherungszeiten im Partnerland bei Beantragung einer Rente im eigenen Land (Art. 5 Abs.1 der Vereinbarung).

運用取決め第7条による (使用する目的) / Art. 7 der Vereinbarung (Verwendungszweck)

1. 被保険者に関する情報 / Personalien des Antragstellers

①氏 Familiename	ローマ字 / in lateinischer Schrift		②名 Vornamen	ローマ字 / in lateinischer Schrift	
	カタカナ / in Katakana - Silbenschrift	漢字 / in Kanji Schrift		カタカナ / in Katakana - Silbenschrift	漢字 / in Kanji Schrift
③生年月日 Geburtsdatum	年 / Jahr	月 / Monat	日 / Tag	④性別 Geschlecht	⑤電話番号 (国番号、エリアコードを含む) Telefon einschließlich Landes- und Ortsvorwahl
⑥住所 Anschrift	ローマ字 / in lateinischer Schrift				
	カタカナ / in Katakana - Silbenschrift				

2. 申請者に関する情報 / Personalien des Ehegatten

①氏 Familiename	ローマ字 / in lateinischer Schrift		②名 Vornamen	ローマ字 / in lateinischer Schrift	
	カタカナ / in Katakana - Silbenschrift	漢字 / in Kanji Schrift		カタカナ / in Katakana - Silbenschrift	漢字 / in Kanji Schrift
③生年月日 Geburtsdatum	年 / Jahr	月 / Monat	日 / Tag	④性別 Geschlecht	⑤電話番号 (国番号、エリアコードを含む) Telefon einschließlich Landes- und Ortsvorwahl
⑥住所 Anschrift	ローマ字 / in lateinischer Schrift				⑦続柄 Verwandtschafts- verhältnis zum Verstorbenen
	カタカナ / in Katakana - Silbenschrift				

