

A.9 E-mai / E メール:.....

A.10 Burgerlijke staat/婚姻状況:

Ongehuwd / 独身 gescheiden / 離婚 feitelijk gescheiden / 別居

sedert / から: □□-□□-□□□□ (D/日 – M/月 – J/年)

Gehuwd/既婚 weduwnaar/weduwe/寡婦 (夫) samenwonend/同棲

sedert / から: □□-□□-□□□□ (D/日 – M/月 – J/年)

A.11 Uw (laatste) ziekenfonds in België / ベルギーにおける申請者の (最後の) 共済保険基金:

Naam/名称:.....

Adres/所在地:

B. Bankgegevens / 申請者の金融機関に関する情報

B.1 Naam van uw bank/銀行名:
.....

B.2 Naam van het plaatselijk bankkantoor/支店名:

Adres/所在地:.....

Soort rekening/口座の種類:

Bankrekeningnummer/口座番号: -□□□□□□□-

C. Informatie over uw beroepsactiviteit en ziekte

申請者の就労及び疾病に関する情報

C.1 Datum van het begin van uw arbeidsongeschiktheid:

申請者の就労不能が始まった日: □□-□□-□□□□ (D/日 – M/月 – J/年)

C.2 U verricht nog/就労中 U verricht niet meer/未就労

werkzaamheden in loondienst /被用者としての就労

werkzaamheden als zelfstandige/ 自営業者としての就労

C.3 Indien u werkzaamheden in loondienst verricht/ 申請者が被用者として就労している場合:
Bedrag van het brutoloon / 総給与月額:

□□□□□□.□□ yen--euro (*) (**)/ 円—ユーロ (*) (**)

Wekelijkse arbeidsduur/ 一週間あたりの勤務時間:.....

Aard van de activiteit/ 職種:.....

C.4 Indien u werkzaamheden als zelfstandige verricht beschrijf de aard van deze activiteit/
 申請者が自営業者として就労している場合、職種を記入してください:

C.5 Datum van stopzetting van uw beroepswerkzaamheden/申請者が就労を止めた年月日:

als werknemer /被用者として: □□-□□-□□□□ (D/日 - M/月 - J/年)

als zelfstandige /自営業者として:□□-□□-□□□□ (D/日 - M/月 - J/年)

C.6 Ik verklaar geen inkomen te hebben/私はいかなる所得も得ていないことを宣言します

C.7 De invaliditeit/障害

is waarschijnlijk
 次の事由が推測される。

is waarschijnlijk niet
 次の事由は推測されない。

..... veroorzaakt door een derde /第三者行為が原因とされる障害

is het gevolg van
 障害は次の事由が原因

is niet het gevolg van:
 障害は次の事由が原因ではない。

..... een arbeidsongeval of een beroepsziekte / 労働災害又は職業病

C.8 Op het tijdstip van het begin van uw arbeidsongeschiktheid was u/
 就労不能が始まった時、申請者は

als werknemer (werkloze) verzekerd in België/ in Japan (*)
 ベルギー / 日本 (*)において被用者(又は失業者)として被保険者であった

als zelfstandige verzekerd in België/Japan (*)
 ベルギー / 日本(*)において自営業者として被保険者であった

niet verzekerd / 被保険者ではなかった

D. Informatie over uw recht op sociale zekerheidsprestaties

申請者の社会保障給付の権利に関する情報

	Ik heb de volgende prestaties aangevraagd 下記給付を申請中	Ik ontvang de volgende prestaties 下記給付を受給中
D.1 Doorbetaling van het loon tijdens ziekte 疾病の場合における給与の継続的な支払	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D.2 Uitkeringen uit de ziekteverzekering wegens arbeidsongeschiktheid 就労不能のための疾病保険からの給付	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D.3 Invaliditeitspensioen /障害年金	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D.4 Ouderdomspensioen /老齢年金	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D.5 Rente wegens arbeidsongeval of beroepsziekte 労働災害又は職業病のための年金	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D.6 Werkloosheidsuitkeringen of brugpensioen 失業又は早期退職給付	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D.7 Prestaties voor hulp van derde/

第三者行為による求償給付

Ja/はい

Neen/いいえ

D.8 Debiteurorganen van de prestaties bedoeld onder D1 t/m D7

D1～D7 項に記載した給付の支払機関

(Naam, adres/ 名称, 所在地)

D.....

D.....

D.....

D.....

D.9 Aanvullende gegevens inzake de prestaties bedoeld onder D1 t/m D7

D1～D7項に記載した給付に関する補足情報

Betreft prestaties 給付の種類	Referentie nummer 照会番号	Tijdvak of ingangsdatum 受給期間又は 受給開始日	Bedrag / 合計額
D....			<input type="checkbox"/> per dag/ □□□□□□.□□ yen-euro (*) 日額 円-ユーロ(*) <input type="checkbox"/> per week/ □□□□□□.□□ yen-euro (*) 週額 円-ユーロ(*) <input type="checkbox"/> per maand/ □□□□□□.□□ yen-euro (*) 月額 円-ユーロ(*) <input type="checkbox"/> per jaar/ □□□□□□.□□ yen-euro (*) 年額 円-ユーロ(*)
D....			<input type="checkbox"/> per dag/ □□□□□□.□□ yen-euro (*) 日額 円-ユーロ(*) <input type="checkbox"/> per week/ □□□□□□.□□ yen-euro (*) 週額 円-ユーロ(*) <input type="checkbox"/> per maand/ □□□□□□.□□ yen-euro (*) 月額 円-ユーロ(*) <input type="checkbox"/> per jaar/ □□□□□□.□□ yen-euro (*) 年額: 円-ユーロ(*)

II. Inlichtingen over uw gezinsleden / 申請者の家族に関する情報

A. Uw echtgenoot/echtgenote /申請者の配偶者 samenwonende partner /同棲中のパートナー

A.1	Familienaam/氏:
A.2	Geboortenaam /出生時の旧姓:.....
A.3	Voornamen/名:
A.4	Geboortedatum / 生年月日: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (D/日 - M/月 - J/年) Land van geboorte /出生国:.....
A.5	Adres/住所:.....
A.6	Datum van huwelijk/aanvang samenwonen <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (D/日 - M/月 - J/年) 婚姻日 / 同棲を始めた日:
A.7	Uw echtgenoo(o)t(e)/partner / 申請者の配偶者/パートナーは <input type="checkbox"/> verricht/就労しています <input type="checkbox"/> verricht geen/就労していません beroepswerkzaamheden/
A.8	Zo ja, het bedrag /就労している場合、所得額は: <input type="checkbox"/> per maand / 月額 <input type="checkbox"/> per kwartaal / 四半期の額 <input type="checkbox"/> per jaar / 年額 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> yen/euro (*) (***) / 円 / ユーロ (*) (***)
A.9	Uw echtgeno(o)te/partner /申請者の配偶者 / パートナーは <input type="checkbox"/> heeft een pensioenaanvraag ingediend voor het /次の年金の申請書を提出しました <input type="checkbox"/> stelsel voor werknemers/被用者制度 <input type="checkbox"/> stelsel voor ambtenaren/公務員制度 <input type="checkbox"/> stelsel voor zelfstandigen/自営業者制度 <input type="checkbox"/> ontvangt een pensioen /年金の受給者です <input type="checkbox"/> ontvangt geen pensioen /年金の受給者ではありません Zo ja, / 受給者の場合には
A.10	Aard van het pensioen /年金の種類:.....
A.11	Nummer van het pensioen / 年金番号:
A.12	Debiteurorgaan /支払機関:.....
A.13	Bedrag/合計額 <input type="checkbox"/> per maand/月額 <input type="checkbox"/> per kwartaal/四半期の額 <input type="checkbox"/> per jaar/年額 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> yen/euro (*) / 円 / ユーロ (*)
A.14	Uw echtgeno(o)te/partner/申請者の配偶者 / パートナーは <input type="checkbox"/> ontvangt andere sociale uitkeringen 他の社会保障給付を受給しています <input type="checkbox"/> werkloosheid/失業

- ziekte/ 疾病
- invaliditeit/障害
- andere/その他

ontvangt geen andere sociale uitkeringen /
他の社会保障給付を受給していません

A.15 Debiteurorgaan/支払機関:.....

A.16 Begindatum/受給開始日: -- (D/日 - M月 - J/年)

A.17 Bedrag/合計額 per maand/月額 per kwartaal/四半期の額 per jaar/年額

. yen/euro (*) / 円 /ユーロ (*)

B. Kinderen die bij u wonen (alleen in te vullen indien u niet samenwoont met uw echtgenoot of partner)

申請者と同居する子 (申請者が配偶者又はパートナーと同居しない場合のみ、記入してください)

B.1	Familienaam 氏	Voornamen 名	Land en datum van geboorte, datum van huwelijk 出生国及び生年月日、婚姻日
1.

2.

3.

4.

C. Verwanten in opgaande lijn en andere leden van het gezin, die bij u wonen (alleen in te vullen indien u niet samenwoont met uw echtgenoot of partner)

申請者と同居する尊属及び他の家族 (申請者が配偶者又はパートナーと同居しない場合のみ、記入してください)

C.1	Familienaam 氏	Voornamen 名	Geboortedatum 生年月日	Verwantschap 続柄

C.2	Opmerkingen/備考:.....			
			

III. Verklaring van de aanvrager / 申請者による宣言

Ik verklaar op eer dat de antwoorden gegeven op alle hierboven gestelde vragen correct zijn.
Ik weet dat ten onrechte ontvangen uitkeringen zullen worden teruggevorderd.
Ik verbind er mij toe om elke wijziging die optreedt in één van de hierboven vermelde gegevens,
onmiddellijk mee te delen aan de instelling aan wie ik deze vragenlijst opstuur.

上記のすべての質問に対する回答は正確であることを誓約します。
不当な給付に対しては返還請求を受けるということを理解しています。
上記に言及した情報に変更が生じた場合には、この申請書を送付した機関に直ちに通知することに同意します。

Opgemaakt te /(Plaats en Land)op

作成地(市町村・国)作成日 - - (D/日 - M/月 - J/年)

Handtekening
署名

(*) *Schrappen wat niet past*

(*) 該当しない語には取り消し線を引いてください。

(**) *Gelieve een recent loonstrookje (werknemer) toe te voegen*

(**) 最近の給与明細を添付してください (被用者)。

(***) *Gelieve een recent loonstrookje (werknemer) of een kopie van de laatste belastingsaangifte (zelfstandige) van uw echtgeno(o)te of partner bij te voegen.*

(***) 配偶者又はパートナーの最近の給与明細 (被用者)あるいは最新の所得税申告書の写し (自営業者) を添付してください。