

社会保障に関する日本国とオランダとの間の協定

NL/J 4 蘭→日

VERDRAG INZAKE SOCIALE ZEKERHEID TUSSEN HET KONINKRIJK DER NEDERLANDEN EN JAPAN

オランダ実施機関記入欄
Gebruikt door de bevoegde instituion van Nederland

保険期間確認請求書

Claim voor het verifiëren van tijdvakken van Dekking

※この請求書は、オランダの実施機関の窓口提出用です。

Dit formulier is alleen voor de indiening bij het bevoegde orgaan van Nederland.

日本の照会番号
Japanse referentienummer

※日本保険者により記入される欄
Enkel in te vullen door de
Japanse verbindingsorganen

受付日が入ったスタンプ /
Datum-stempel ontvangen op
bevoegde instituion van Nederland

被保険者の日本の基礎年金番号又は年金手帳の記号番号
Japanese Basic Pension Aantal of Aantal op Pension Handboek
van de verzekerde

被保険者のオランダの市民サービス番号(BSN)
De Nederlandse 'Civil service nummer (BSN) van de
verzekerde

Reden voor de claim / 請求書作成事由

Japanese periodes van de dekking zijn gevonden bij het indienen van een aanvraag voor een pensioen ten behoeve van Nederland (artikel 15 van de Overeenkomst). Ik machtig de Japanse bevoegde orgaan te verstrekken aan de bevoegde instellingen van Nederland.
オランダ年金申請時に日本の保険期間が判明したことによる (協定第15条)。日本の実施機関がオランダの実施機関へ当該情報を提供することに同意します。

Andere dan de hierboven (specificeren)/ 上記以外の場合(使用する目的を下記に記入してください。)

1. Verzekerde / 被保険者に関する情報

①Achternaam 氏	in Romeinse letters / ローマ字			②Voornaam 名	in Romeinse letters / ローマ字		
	in Katakana letters / カタカナ		in Kanji letters / 漢字		in Katakana letters / カタカナ		in Kanji letters / 漢字
③生年月日 Geboortedatum	年 / J	月 / M	日 / D	④Geslacht 性別	<input type="checkbox"/> 男 / Mannelijk <input type="checkbox"/> 女 / Vrouwelijk	⑤Telefoonnummer inclusief land-en netnummer 電話番号 (国番号、エリアコードを含む)	
⑥Adres 住所	in Romeinse letters / ローマ字						
	in Katakana letters / カタカナ						

2. Eiser / 申請者に関する情報

①氏 Achternaam	ローマ字 / in Romeinse letters / ローマ字			②名 Voornaam	ローマ字 / in Romeinse letters / ローマ字		
	in Katakana letters / カタカナ		漢字 / in Kanji letters		in Katakana letters / カタカナ		in Kanji letters / 漢字
③ Geboortedatum 生年月日	年 / J	月 / M	日 / D	④Geslacht 性別	<input type="checkbox"/> 男 / Mannelijk <input type="checkbox"/> 女 / Vrouwelijk	⑤Telefoonnummer inclusief land-en netnummer 電話番号 (国番号、エリアコードを含む)	
⑥Adres 住所	in Romeinse letters / ローマ字						
	in Katakana letters / カタカナ						
							⑦Verbindingen met de verzekerde 続柄

2. Geschiedenis van de dekking in de Japane / 日本の保険加入期間に関する情報

Vul uw gedetailleerde geschiedenis van de dekking uit hoofde van de openbare pensioenstelsels zo nauwkeurig mogelijk

公的年金制度の加入経過を、できるだけ詳しく正確に記入してください。

Periodes van Dekking Van J/M/D Aan J/M/D 加入期間 (年/月/日)	Naam van de werkplek of een reder in het geval dat je een bemanningslid aan boord van een schip / 事 業所 (船舶所有者) の名称及び船員であったときは その船舶名	Adres van de werkplek of de reder, of uw oude adres als u ingeschreven bij de Rijksdienst voor Pensioenen / 事業所(船舶所有者)の所在地又は国 民年金加入時の住所	Pensioenstelsel op grond waarvan de eiser werd gedekt (*) 加入していた年金 制度等 (注)
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			
/ / から / / まで			

(注)

- 国民年金は「1」、厚生年金保険は「2」、厚生年金(船員)保険は「3」、
共済組合は「4」を記入してください。
- 共済組合「4」の場合は、加入した共済組合の名称もこの欄に記入して
ください。
- 婚姻等により、加入当時の氏名が現在の氏名と異なる場合は、この欄に
加入当時の氏名を記入してください。

(*)

- Vul het nummer als volgt: "1" voor de Rijksdienst voor
Pensioenen, "2" voor de werknemers Pension Insurance, "3"
voor de werknemers Pension (Zeeliedenwet) verzekeringen en
"4" voor Mutual Aid Pension
- Wanneer u in te vullen "4", schrijf dan de naam van Mutual Aid
Association u behoorde.
- Vul hier uw vroegere naam in deze kolom, als uw vroegere
naam verschillen van uw huidige naam door huwelijk of andere.

3. Verklaring van de eiser / 署名

私は私の知る限りにおいて、本申請書に記載された情報は真正かつ完全であることを宣誓します。

Ik verklaar dat de informatie die ik heb gegeven in dit formulier juist en volledig zijn.

申請者の署名

Handtekening van de claimant: _____