

日米社会保障協定適用証明書交付申請書

1 21710	加入者番号				加入者氏名										生年月日					
	県コード	学種	学校番号	個人番号	フリガナ											39	年	月	日	
	11																漢字			
	基礎年金番号				ローマ字											39	4 平成			
	基礎年金番号			—													性別	1 男	2 女	
下記のとおり申請します。 <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">日本私立学校振興・共済事業団 理事長殿</p>																				
日 本 で の 加 入 者 住 所																				
郵便番号				フリガナ																
				漢字																
現 在 勤 務 し て い る 学 校 法 人 等 の 名 称 及 び 所 在 地																				
名 称	フリガナ				所在地	フリガナ														
	漢字					漢字														
派 遣 す る 法 人 等 (合 衆 国) の 名 称 及 び 所 在 地																				
名 称	フリガナ				所在地	フリガナ														
	英語					英語														
46 01	派遣開始年月日				派遣終了年月日				*事業団記入欄											
	48				55				協定種別	派C	制度C	即	内	週						
	年 月 日				年 月 日				62	64	65	67	68	65						
	和 暦 (年)				和 暦 (年)				0	4										
合衆国の領域内における就労形態						日本国及び合衆国の領域内において同時に就労する場合の住所						合衆国に派遣される前の加入者期間								
1 一時的(5年以内)な派遣による就労 2 日本国及び合衆国の領域において同時に就労 3 日本国で就労する合衆国国籍(永住権取得)者 4 その他 ()						1 日本国 () 2 合衆国 ()						1 6ヶ月以上ある 2 6ヶ月未満である								
備 考																				
上記の申請は、事実と相違ないことを証明します。 <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">所在地</p> <p style="text-align: right;">名 称</p> <p style="text-align: right;">学校法人等</p> <p style="text-align: right;">代表者名</p> <p style="text-align: right;">電話番号</p>																				