

日蘭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
	個人番号又は基礎年金番号																漢字	3 昭和	4 平成
	基礎年金番号				ローマ字											性別	1 男	2 女	
下記のとおり申請します。 <div style="text-align: right; margin-right: 100px;"> 年 月 日 日本私立学校振興・共済事業団 理事長殿 </div>																			
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（オランダ王国）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 年 月 日						55 年 月 日						協定種別	派C	制度C	即	内	遡	
													62	64	65	67	68	65	
和暦（ 年）						和暦（ 年）						0	9						
オランダ王国の領域内における就労形態																			
1 一時的(5年以内)な派遣による就労（前回のオランダ王国への派遣期間終了から1年以上経過している） 2 その他（ ）																			
備 考																			
上記の申請は、事実と相違ないことを証明します。 年 月 日 所在地 名称 学校法人等 代表者名 電話番号																			