

日・スペイン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									
	11	県コード	学種	学校番号	個人番号	フリガナ	23										39	年	月	日				
	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				所在地											
	漢字				漢字				漢字				漢字											
派遣する法人等（スペイン）の名称及び所在地																								
名称	フリガナ				所在地				フリガナ				所在地											
	英語				英語				英語				英語											
スペインにおける社会保障加入番号: CCC																								
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		遡	
	和暦 (年)						和暦 (年)						62		64		65		67		68		65	
1 1																								
スペイン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 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																								