

样本与说明  
(卡片式申请)

请阅读本说明以填写《国民养老保险费 学生缴纳特例申请表》。请参照红色样例填写表格中的具体信息，可使用日语、英文字母或数字（A、B、C... 1、2、3...）。请注意，若申请表填写不完整或缺少必要数据，我们将退还申请表并要求您使用日语填写，这可能导致申请处理延迟。

请填写您所在大学/学校的名称和地址。

请输入您进入大学/学校的年份/月份以及预计毕业的年份/月份。

此处需填写学生特别支付系统的申请起止年份/月份。一个申请年度通常涵盖4月至次年3月。

您收到申请卡时，特定年份的起始月份可能已印制完成，例如令和8年(2026年)4月。若希望将捐款延期至年底，请填写2027年3月。

请填写申请年度前一年的收入情况。若无收入请圈选1，收入在128万日元及以下请圈选2，收入超过128万日元请圈选3。

注：此处所指收入为申报所得扣除在日本必要开支后的金额。若您尚未提交收入申报或不确定具体数额，请咨询居住地所在的市政办事处。

在此部分，您作为申请人声明正在申请学生特别补助金制度。同时您同意并授权JPS(日本年金机构)及市政办事处共享包括收入在内的个人信息，这些信息是审核申请所必需的。

请填写申请日期(年/月/日)，居民登记证JUMINHYO上记载的住址，护照上显示的英文姓名(名、姓)，以及您的电话号码。

注：

- JPS(日本年金机构)的审核流程约需两个月。在等待申请结果期间，请忽略您收到的任何通知或发票。
- 若您非学生身份，请申请国民养老保险费豁免/延迟缴纳。

详情请咨询JPS(日本年金机构事务所)或您居住地的市政办事处。

### 国民养老保险费 学生缴纳特例申请表

## 国民年金保険料 学生納付特例申請書

※令和7年度と同じ学校等に在学される方がご利用いただける申請書(ハガキ)です。以下の箇所に記入をお願いいたします。

届書コード <b>46239</b>	事務所コード <b>9999</b>	基礎年金番号 <b>9999999999</b>	生年月日 <b>99999999</b>
-----------------------	-----------------------	-----------------------------	-------------------------

申請者記入欄

大学/学校名称 学校の名称 <b>ABC University</b>	在学予定年月(至) <b>99999</b>
学校地址 学校の所在地 <b>TOKYO</b> 都道府県 <b>SHINJUKUKU</b> 市区町村	
大学/学校就读时间 在学予定年月(入学年月) 平成 <b>2025</b> 年 <b>4</b> 月入学 (卒業予定年月) 令和 <b>2028</b> 年 <b>3</b> 月卒業予定	
申请年份/月份 学生納付特例申請期間 令和 <b>8</b> 年 <b>4</b> 月 から 令和 <b>2027</b> 年 <b>3</b> 月まで ← 今回の申請は最長で令和 <b>9</b> 年 <b>3</b> 月までとなります。	
前年所得 上一年度の収入所得 1. なし ( ) 2. あり (128万円以下) 3. あり (128万円超) → 16歳以上18歳未満の扶養親族 この申請に必要所得情報等の確認を市区町村(前住所等を含む)および日本年金機構	受付年月日
您的地址 〒 <b>123</b> - <b>4567</b> 住所 (住民票の住所) <b>TOKYO</b> 都道府県 <b>SUGINAMIKU</b> , <b>TAKAIDONISHI</b> , <b>1-2-3</b> 被保険者氏名 (学生ご本人の氏名) <b>您的姓名</b> <b>JOHN SMITH</b> (電話 <b>080</b> - <b>XXXX</b> - <b>XXXX</b> ) <b>您的电话号码</b> 申請日期 令和 <b>2026</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日 日本年金機構理事長あて	

※所得に関する情報について、関係法令に基づき、申告義務がある場合には、正しく申告する必要があります。

填写完申请表后，请用随附的封条封好您的信息，并投入邮筒。



发送到邮箱