

1. ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับระบบเงินบำนาญโดยรัฐบาลของญี่ปุ่น: ระบบเงินบำนาญแห่งชาติ

- (1) ประชากรทุกคนที่ขึ้นทะเบียนเพื่ออาศัยอยู่ในประเทศไทยและมีอายุระหว่าง 20 ถึง 59 ปี ไม่ว่าจะสัญชาติใด จะต้องได้รับความคุ้มครองตามระบบเงินบำนาญแห่งชาติและต้องจ่ายเงินสมทบตามกฎหมายด้วย
- (2) ระบบเงินบำนาญโดยรัฐบาล (รวมไปถึง ระบบเงินบำนาญแห่งชาติ) ได้รับการออกแบบตามกลไกสนับสนุนทางการเงินระหว่างประชากรต่างรุ่น
- (3) ระบบเงินบำนาญโดยรัฐบาลไม่เพียงแต่จ่ายเงินบำนาญให้แก่ผู้สูงวัยเท่านั้น แต่ยังจ่ายเงินบำนาญให้แก่ครอบครัวของผู้เสียชีวิตเมื่อคุณเกิดปัญหาทางการเงินที่ไม่ได้คาดคิดไว้ด้วย
- (4) รัฐบาลญี่ปุ่นได้สนับสนุนเงินสมทบบางส่วนแก่กองทุนผลประโยชน์จากเงินบำนาญ
- (5) เงินสมทบสำหรับเงินบำนาญที่จ่ายให้รัฐบาลสามารถนำไปเป็นค่าลดหย่อนภาษีได้ในหัวข้อ "เงินสมทบประกันสังคม"

2. เงินสมทบรายเดือน

จำนวนเงินสมทบสำหรับเงินบำนาญแห่งชาติคิดเป็นเงิน ¥17,510 ต่อเดือน เริ่มตั้งแต่เดือนเมษายน 2025 ถึงเดือนมีนาคม 2026 โดยคุณ สามารถจ่ายเงินสมทบเป็นเงินสดได้ที่ธนาคารและสถาบันการเงินอื่นๆ ที่ทำการไปรษณีย์ และร้านสะดวกซื้อ คุณยังสามารถจ่ายโดยโอน เงินผ่านธนาคารอัตโนมัติ จ่ายผ่านระบบอินเทอร์เน็ต หรือบัตรเครดิตได้

3. ประโยชน์จากเงินบำนาญแห่งชาติ

(1) เงินบำนาญพื้นฐานสำหรับผู้สูงวัย

หากคุณจ่ายเงินสมทบสำหรับเงินบำนาญแห่งชาติเป็นเวลาอย่างน้อย 10 ปีและเข้าเงื่อนไข คุณจะได้รับเงินบำนาญพื้นฐานสำหรับผู้สูงวัยเมื่อคุณอายุ 65 ปี

(2) เงินบำนาญพื้นฐานสำหรับผู้ทุพพลภาพ

คุณจะได้รับเงินบำนาญพื้นฐานสำหรับผู้ทุพพลภาพเมื่อคุณป่วยหรือได้รับบาดเจ็บในระหว่างที่คุณอยู่ในความคุ้มครองจากระบบเงินบำนาญแห่งชาติ และความเจ็บป่วยหรืออาการบาดเจ็บนั้นเป็นเหตุให้ทุพพลภาพในท้ายที่สุด ดังที่ระบุไว้ในความทุพพลภาพระดับที่ 1 และ 2

(3) เงินบำนาญพื้นฐานสำหรับครอบครัวของผู้เสียชีวิต

เมื่อผู้ประกันตนในระบบเงินบำนาญแห่งชาติเสียชีวิตลง คู่สมรสที่เคยอาศัยรายได้ของผู้เสียชีวิตและต้องดูแลลูก หรือลูกของผู้เสียชีวิต จะได้รับเงินบำนาญพื้นฐานสำหรับครอบครัวของผู้เสียชีวิต

สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาติดต่อสํานักงานสาขาของ JPS หรือสํานักงานเทศบาล (แผนกเงินบำนาญแห่งชาติ) ที่อยู่ในพื้นที่อยู่อาศัยของคุณ
เยี่ยมชมเว็บไซต์ JPS ได้ที่ <https://www.nenkin.go.jp/international/index.htm> คลิก

สำหรับคำถามทั่วไปเกี่ยวกับความคุ้มครองของเงินบำนาญ กรุณาโทรหาเราที่

“Nenkin Kanyusha Dial”	0570-003-004	(อัตราคิดลดตามพื้นที่)
หากหมายเลขโทรศัพท์ของคุณขึ้นต้นด้วย 050 กรุณาโทร:	03-6630-2525	(อัตราปกติ)
เวลาทำการ: 8:30 – 19:00 น. วันจันทร์ – ศุกร์		
9:30 น. – 16:00 น. น. สำหรับวันเสาร์สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน		
ปิดให้บริการในช่วงวันหยุด (นอกจากวันเสาร์สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน) ตั้งแต่วันที่ 29 ธันวาคม ถึงวันที่ 3 มกราคม		

ประชากรทุกคนที่มีอายุระหว่าง 20 ถึง 59 ปี ไม่ว่าจะสัญชาติใดหรือระยะเวลาอยู่อาศัยในญี่ปุ่น จะต้องได้รับความคุ้มครองตามระบบเงินบำนาญแห่งชาติในระบบเงินบำนาญโดยรัฐบาลของญี่ปุ่น และจะต้องจ่ายเงินสมทบตามกฎหมาย อย่างไรก็ตาม หากเกิดปัญหาทางการเงินในการจ่ายเงินสมทบ คุณอาจสมัครในระบบของดเว้นการจ่ายเงินสมทบหรือระบบขอผิดผ่อนการจ่ายเงินสมทบในแต่ละปี เราจะตรวจสอบการขอสมัครของคุณจากรายได้ที่ผ่านมาเป็นหลัก และหากคุณมีคุณสมบัติครบถ้วน คุณจะได้รับสิทธิของงดเว้น/ขอผิดผ่อนดังกล่าวด้วยการปฏิบัติตามขั้นตอนนี้ คุณจะยังมีสิทธิได้รับเงินบำนาญสำหรับผู้สูงวัยในอนาคต รวมไปถึงเงินบำนาญในเวลาปัจจุบัน หากคุณได้รับอุบัติเหตุบาดเจ็บและประสบกับความทุพพลภาพ

(1) การสมัครเพื่อของดเว้นการจ่ายเงินสมทบแบบเต็มจำนวนหรือบางส่วน

คุณอาจสมัครเพื่อของดเว้นการจ่ายเงินสมทบแบบเต็มจำนวนหรือบางส่วนสำหรับปีใดๆ เมื่อรายได้แต่ละรายการในปีที่ผ่านมาของคุณ คู่สมรสของคุณ (รวมถึงกรณีที่ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกัน) หรือหัวหน้าครอบครัว มีรายได้ต่ำกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ หรือมีสมาชิกในบ้านคนใดถูกเลิกจ้าง หากตรวจสอบแล้วว่าคุณมีคุณสมบัติครบถ้วน คุณจะได้รับสิทธิของงดเว้นนั้น กรุณาตระหนักไว้ว่า หากได้รับการงดเว้นบางส่วน คุณจะยังต้องจ่ายเงินสมทบตามส่วนที่เหลืออยู่ หากคุณไม่สามารถจ่ายเงินสมทบส่วนที่เหลือนี้ได้ ช่วงเวลาที่ของดเว้นการจ่ายบางส่วนจะเป็นโมฆะ และส่งผลให้คุณอยู่ในช่วงของการขาดชำระ

(2) การสมัครเพื่อขอผิดผ่อนการจ่ายเงินสมทบ

คุณอาจสมัครเพื่อขอผิดผ่อนการจ่ายเงินสมทบหากคุณมีอายุน้อยกว่า 50 ปี (ยกเว้นนักเรียน) และรายได้แต่ละรายการของคุณ หรือคู่สมรสของคุณ (รวมถึงกรณีที่ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกัน) ในปีที่ผ่านมา มีรายได้ต่ำกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ หากตรวจสอบแล้วว่าคุณมีคุณสมบัติครบถ้วน คุณจะได้รับสิทธิขอผิดผ่อนนั้น

ข้อควรสังเกตในการสมัคร

● ปีที่สมัคร

- รอบปีที่ให้สิทธิเพื่อของดเว้นหรือผิดผ่อนนั้น จะเริ่มตั้งแต่เดือนกรกฎาคมและสิ้นสุดในเดือนมิถุนายนของปีถัดไป
- หากคุณต้องการใช้สิทธิของงดเว้นหรือผิดผ่อนอย่างต่อเนื่องในปีถัดไป โดยพื้นฐานแล้ว คุณต้องทำการส่งคำร้องขอสมัครในทุกๆ เดือนกรกฎาคม

● การสมัครสำหรับปีที่ผ่านมาและปีปัจจุบัน

- สำหรับปีที่ผ่านมา: คุณสามารถสมัครเพื่อของดเว้นหรือผิดผ่อนในช่วงที่ผ่านมาย้อนหลังได้มากที่สุด 25 เดือน นับตั้งแต่วันที่คุณส่งคำร้องขอสมัคร (อย่างไรก็ตาม หากคุณจ่ายเงินสมทบมาแล้ว บางเดือนในช่วงระหว่าง 25 เดือนนั้น เงินสมทบที่ได้จ่ายไปแล้วจะไม่ได้รับการงดเว้น)
 - สำหรับปีปัจจุบัน: เมื่อคุณสมัครเพื่อของดเว้นหรือผิดผ่อนในปีปัจจุบัน ระยะเวลาจะครอบคลุมถึงเพียงเดือนมิถุนายนเท่านั้น ตัวอย่างเช่น หากคุณส่งคำร้องขอสมัครระหว่างช่วงเดือนกรกฎาคมถึงมิถุนายน การสมัครจะครอบคลุมจนถึงเดือนมิถุนายนของปีเดียวกันนั้นเท่านั้น
- การสมัครหนึ่งครั้งครอบคลุม 12 เดือน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคมจนถึงเดือนมิถุนายนของปีถัดไป หากคุณต้องการสมัครเพื่อของดเว้นเป็นเวลานานขึ้น คุณจำเป็นต้องเตรียมการสมัครมากกว่าหนึ่งครั้ง

หมายเหตุ: คุณสามารถส่งคำร้องขอสมัครย้อนหลังเพื่อครอบคลุมช่วง 25 เดือนก่อนหน้านับจากวันสมัคร เราแนะนำให้คุณส่งคำร้องขอสมัครให้เร็วที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ เพื่อให้ระยะเวลาประกันที่ผ่านไปแล้วสามารถใช้ได้ด้วย หากคุณสมัครช้า อาจทำให้คุณมีคุณสมบัติไม่ครบเพียงพอที่จะได้รับเงินบำนาญสำหรับผู้ทุพพลภาพ

● เอกสารที่ต้องใช้

หากคุณสมัครเพื่อของดเว้นเนื่องจากคุณถูกเลิกจ้าง สัมผัสสาย หรือธุรกิจปิดกิจการ เราต้องการเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงสำเนาใบรับรองสวัสดิการพนักงานของคุณ (Koyohoken Jukyu Shikakusha Sho) หรือใบลาออกจากการเป็นผู้ประกันตนภายใต้ประกันภัยของพนักงาน (Koyohoken Hihokensha Rishokuhyo) สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับหลักฐานที่ต้องใช้ กรุณาติดต่อสำนักงานเทศบาลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่อยู่อาศัยของคุณ หรือสำนักงานสาขาของ JPS

● เอกสารที่ต้องใช้ในกรณีส่งคำร้องขอสมัครโดยใช้ “My Number” ของคุณ

เมื่อทำยื่นแบบฟอร์มที่มี My Number ที่สำนักงานเทศบาลของท่านหรือที่ต่าง ๆ ท่านจำเป็นต้องแสดงบัตร My Number ของท่านด้วย หากท่านไม่มีบัตร กรุณาแสดงเอกสารอย่างใดอย่างหนึ่งที่อธิบายอยู่ในข้อ (1) และ (2) ต่อไปนี้ ;
เมื่อท่านส่งแบบฟอร์มทางไปรษณีย์ กรุณาแนบสำเนาที่ถ่ายบัตร My Number ของท่านทั้งสองด้าน หากท่านไม่มีบัตร กรุณาแนบสำเนาของเอกสารอย่างใดอย่างหนึ่งที่อธิบายอยู่ในข้อ (1) และ (2) ต่อไปนี้ ;

- (1) สำเนาทะเบียนบ้านของท่านที่มีการระบุ My Number ของท่าน หรือ บัตรการแจ้งเตือน My Number ของท่าน (ถ้าชื่อและที่อยู่ตรงกับที่ระบุไว้ในทะเบียนบ้าน) เพื่อเป็นหลักฐานยืนยันความแน่แท้ของ My Number ของท่าน
- (2) ใบอนุญาตขับขี่ หนังสือเดินทาง บัตรประจำตัวผู้พำนัก หรือ เอกสารเทียบเท่าอื่น ๆ ของท่านที่ระบุว่าท่านเป็นเจ้าของแห่งของหมายเลขนั้น (สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาสอบถามสำนักงานสาขาของ JPS)

สถานที่ส่งคำร้องขอสมัคร

กรุณาส่งคำร้องขอสมัครที่ครบถ้วนไปยังสำนักงานเทศบาลของคุณหรือสำนักงานสาขาของ JPS หรือคุณสามารถส่งเอกสารการสมัครของคุณไปยังสำนักงานผ่านทางไปรษณีย์ได้
สำหรับรายละเอียด กรุณาติดต่อสำนักงานเทศบาลของคุณหรือสำนักงานสาขาของ JPS

ดูที่หน้าถัดไปเพื่อดูวิธีการกรอกแบบฟอร์มขอสมัคร

วิธีการกรอกแบบฟอร์ม

ตัวอย่าง

กรณอ่านโดยละเอียดเกี่ยวกับวิธีการกรอกคำร้องขอสมัครเพื่อลดเว้นการจ่ายเงินสมทบสำหรับเงินบำนาญแห่งชาติ/การผ่อนชำระ กรุณากรอกข้อมูลตามตัวอย่างในส่วน **หมึกสีแดง** โดยใช้ข้อมูลเฉพาะลงในแบบฟอร์มด้วยภาษาญี่ปุ่น ตัวอักษรโรมัน หรือตัวเลข (เลขอารบิก) กรุณาตระหนักว่าหากการสมัครไม่สมบูรณ์หรือข้อมูลที่กรอกไม่ครบถ้วน เราจำเป็นต้องคืนใบสมัครของคุณและแจ้งให้คุณใส่ข้อมูลเป็นภาษาญี่ปุ่น ซึ่งอาจทำให้กระบวนการสมัครล่าช้า

ใส่วันที่ (ปปปป/ดด/ว) ที่สมัครที่อยู่ ณ วันที่สมัคร และชื่อคุณด้วยตัวอักษรโรมันตามที่แสดงในพาสปอร์ตของคุณ

ใส่ "My Number" (หมายเลขประจำตัวคุณในญี่ปุ่น) 12 หลัก หรือหมายเลขระบบเงินบำนาญพื้นฐาน 10 หลัก ในช่อง ① (ในกรณีใส่หมายเลขระบบเงินบำนาญพื้นฐาน กรุณาใส่ตัวเลขขีดจากทางซ้าย)

ใส่ชื่อของคุณในช่อง ③ ชื่อคู่สมรสของคุณในช่อง ⑤ และชื่อของหัวหน้าครอบครัว ลงในช่อง ⑦ หากเป็นคนละชื่อกับสองคนข้างต้น (จากนั้นใส่ข้อมูลปัจจุบัน หากคุณต้องการสมัครขอลดเว้น/ผ่อนชำระสำหรับปีปัจจุบัน แต่หากสมัครสำหรับปีที่ผ่านมา ให้ใส่ข้อมูลจนถึงวันสุดท้ายของปีที่สมัคร เช่น หากคุณต้องการสมัครเพื่อขอลดเว้นสำหรับปี 2023 ให้ใส่ชื่อแต่ละชื่อจนถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2024)
* หัวหน้าครอบครัวของคุณ (โดยทั่วไปหมายถึงผู้มียาได้หลักของครอบครัว) จะต้องไม่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านญี่ปุ่นเดียวกับคุณ (JUMINHYO)

ใส่ในช่อง ⑩ หากตัวคุณ คู่สมรส หรือหัวหน้าครอบครัวของคุณมีสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลอยู่ระหว่าง 16 ถึง 18 ปี ณ วันที่ 31 ธันวาคมของปีก่อนหน้าปีที่ส่งคำร้องขอสมัคร มีสามบรรทัด โดยบรรทัดแรกเกี่ยวกับตัวคุณ บรรทัดที่สองเป็นของคู่สมรส และบรรทัดที่สามสำหรับหัวหน้าครอบครัว
ตัวอย่างเช่น หากหัวหน้าครอบครัวของคุณมีสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลหนึ่งคน ให้ทำเครื่องหมาย ○ ตรงหัวบรรทัดที่สามและทำเครื่องหมาย ○ ตรง "あり" (มี) พร้อมทั้งใส่เลข 1 ในเครื่องหมาย () ทางด้านขวา

โดยพื้นฐานแล้ว คุณจำเป็นต้องส่งคำร้องขอสมัครทุก ๆ เดือนกรกฎาคม หากคุณต้องการใช้สิทธิ์ขอลดเว้นหรือผ่อนชำระอย่างต่อเนื่อง
อย่างไรก็ตาม เพื่อให้ขั้นตอนเตรียมการต่าง ๆ สำหรับปีหน้าเป็นไปด้วยความเรียบร้อย กรุณาระบุตัวเลือกของคุณในช่อง ⑬ ดังต่อไปนี้
1. หากคุณสามารถรับสิทธิ์ขอลดเว้นแบบเต็มจำนวนหรือผ่อนชำระในครั้งแล้ว เราพบว่าคุณยังคงจะได้รับสิทธิ์ในปีหน้า กรณีนี้คุณยังต้องการสมัครเพื่อขอลดเว้นแบบเต็มจำนวนและผ่อนชำระอย่างต่อเนื่องหรือไม่? หากไม่ต้องการ กรุณาทำเครื่องหมาย ○ ที่ "希望しません" (ไม่ต้องการ) ในช่องทางด้านขวา
2. นอกจากนี้ หากคุณสามารถรับสิทธิ์ผ่อนชำระในปีแล้ว เราพบว่าคุณยังคงจะได้รับสิทธิ์ขอลดเว้นแบบเต็มจำนวนในปีหน้า กรณีนี้คุณยังต้องการสมัครเพื่อขอลดเว้นแบบเต็มจำนวนในปีหน้าหรือไม่? หากไม่ต้องการ กรุณาทำเครื่องหมาย ○ ที่ "希望しません" (ไม่ต้องการ) ในช่องทางด้านขวา
สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาติดต่อสำนักงานสาขาของ JPS หรือสำนักงานเทศบาลของคุณ

ในส่วนแรกของแบบฟอร์ม คุณในฐานะที่เป็นผู้ประกันตนและผู้สมัคร จะต้องระบุว่าคุณทำการสมัครเพื่อขอลดเว้นหรือขอผ่อนชำระ และจะต้องชี้แจงในทันทีว่าข้อมูลเกี่ยวกับตัวคุณ คู่สมรส หรือหัวหน้าครอบครัวของคุณนั้นสมบูรณ์และถูกต้องแล้ว จากนั้นคุณได้ให้ความยินยอมและมอบหมายให้หน่วยงานบริการเงินบำนาญของญี่ปุ่น (JPS) และสำนักงานเทศบาล ดำเนินการการแบ่งปันข้อมูลส่วนบุคคลรวมถึงข้อมูลรายได้สุทธิซึ่งจำเป็นต่อการตรวจสอบใบสมัครของคุณ

นี่คือแบบฟอร์มเพื่อสมัครขอลดเว้นการจ่ายเงินสมทบสำหรับเงินบำนาญแห่งชาติ/การผ่อนชำระ

国民年金保険料免除・納付猶予申請書

本年金機構理事長 あて 令和2024年7月1日

指定全額免除申請事務取扱者

市区町村

日本年金機構

以下のとおり免除・納付猶予を申請します。また、配偶者および世帯主の記入に漏れがないことを申し立てます。

この申請に必要な本人、配偶者および世帯主に関する情報(所得情報、生活保護受給情報等)の確認について、市区町村(前住所所在地等)にお願いいたします。

〒123-4567 Tokyo-To, Suginami-Ku, Takaido Nishi, 1-2-3

住所: Tokyo-To, Suginami-Ku, Takaido Nishi, 1-2-3

被保険者氏名 JOHN SMITH

基礎年金番号(10桁)で申請する場合は「①個人番号(または基礎年金番号)」欄 หมายเลขโทรศัพท์ของคุณ

① 個人番号(または基礎年金番号)	X X X X X X X X X X X X	② 電話番号	080 XXXX-XXXX
③ 被保険者氏名	JOHN SMITH	④ 被保険者生年月日	1990 8 10
⑤ 配偶者氏名	JANE SMITH	⑥ 配偶者生年月日	1990 10 1
⑦ 世帯主氏名	JAMES SMITH	※ 世帯主氏名は被保険者または配偶者以外が世帯主である場合に記入してください。	
⑧ 特記事項	John Smith, U.S.A. John Smith moved from the U.S.A. on 2024/11/1 (配偶者が別世帯の場合) 配偶者の個人番号 (XXXX-XXXX-XXXX)		

免除等区分

1. 全額免除 (保険料全額を免除)	2. 納付猶予	3. 4分の3免除	4. 半額免除	5. 4分の1免除 (保険料3/4納付が必要)
--------------------	---------	-----------	---------	-------------------------

⑨ 免除等区分

⑩ 申請期間

平成 2024 年度分 令和

⑪ 16歳以上19歳未満の扶養親族

被保険者	16歳以上19歳未満の扶養親族	あり(人)	なし
配偶者	16歳以上19歳未満の扶養親族	あり(人)	なし
世帯主	16歳以上19歳未満の扶養親族	あり(1人)	なし

⑫ 特例認定区分 (居住状況確認)

被保険者	1. 失業 平成2024年4月1日 ⇒ 雇用保険加入 (あり・なし)	2. 天災等	3. その他 ()
配偶者	1. 失業 平成 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入 (あり・なし)	2. 天災等	3. その他 ()
世帯主	1. 失業 平成 年 月 日 ⇒ 雇用保険加入 (あり・なし)	2. 天災等	3. その他 ()

⑬ 継続希望

1. 「全額免除」または「納付猶予」が承認された場合は、翌年度以降も同じ免除区分での免除申請を希望します。希望しない場合は、を○で囲んでください。 (希望しません)

2. 1を希望した上で、納付猶予が承認された次の年度において全額免除の審査基準に該当する場合は、その年度以降は全額免除を希望します。希望しない場合は、を○で囲んでください。 (希望しません)

⑭ 備考

※ 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。

ใส่หมายเลขโทรศัพท์ของคุณในช่อง ② และทำเครื่องหมาย ○ ที่ข้อ 1. สำหรับโทรศัพท์บ้าน ข้อ 2. สำหรับโทรศัพท์มือถือ ข้อ 3. สำหรับโทรศัพท์ที่ทำงาน ข้อ 4. สำหรับโทรศัพท์อื่น ๆ
ใส่วันเกิดของคุณ (ปปปป/ดด/ว) ในช่อง ④ และใส่วันเกิดคู่สมรสในช่อง ⑥

หากตัวคุณ คู่สมรส หรือหัวหน้าครอบครัวของคุณอาศัยอยู่นอกประเทศญี่ปุ่น ณ วันที่ 1 มกราคมของปีที่สมัคร กรุณาระบุชื่อประเทศในช่อง ⑧ ด้วย ตัวอย่างเช่น หากคุณอาศัยอยู่ในประเทศญี่ปุ่น ณ วันที่สมัคร (1 กรกฎาคม 2024) ตอนส่งคำร้องขอสมัครสำหรับปี 2024 แต่ในวันที่ 1 มกราคม 2024 คุณได้อาศัยอยู่ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา กรณีนี้กรอกใส่ชื่อของคุณและ "U.S.A"

ใส่ My Number คู่สมรสของคุณ หากคู่สมรสของคุณอาศัยอยู่ในที่อื่นในประเทศญี่ปุ่น ณ วันที่สมัคร (ณ วันที่ 30 มิถุนายนของปีที่สมัคร หากเป็นการส่งคำร้องขอสมัครสำหรับปีที่ผ่านมา)

หากคุณ คู่สมรส หรือหัวหน้าครอบครัวของคุณย้ายมาจาก / ออกไปต่างประเทศระหว่างปีที่สมัครที่อยู่ในช่อง ⑩ ให้กรอกชื่อของผู้ที่เกี่ยวข้อง วันที่และประเทศในช่อง ⑩ ตัวอย่างเช่น หากคุณย้ายจากสหรัฐอเมริกา มายังประเทศญี่ปุ่นในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2024 โปรดกรอก "(ชื่อของคุณ) ย้ายมาจากสหรัฐอเมริกาเมื่อ 2024 /11/1")

ในปี (4 หลัก) ที่คุณต้องการได้รับสิทธิ์ขอลดเว้นหรือผ่อนชำระ ปีที่สมัครครบคลุมตั้งแต่เดือนกรกฎาคมจนถึงเดือนมิถุนายนของปีถัดไป ตัวอย่างเช่น หากสมัครปี 2024 จะครอบคลุมตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2024 จนถึงเดือนมิถุนายนของปี 2025

คุณสามารถสมัครในส่วนขอปีที่ผ่านมา ๆ มาย้อนหลังได้มากที่สุด 25 เดือนนับตั้งแต่วันที่สมัคร อย่างไรก็ตาม หากคุณจ่ายเงินสมทบสำหรับบางเดือนแล้วในช่วงระหว่าง 25 เดือน เงินสมทบที่ได้จ่ายไปแล้วจะไม่สามารถได้รับการลดเว้น/จ่ายคืน

หากคุณจำเป็นต้องสมัครเพื่อขอลดเว้น เนื่องจากตัวคุณ คู่สมรสหรือหัวหน้าครอบครัวของคุณกลายเป็นบุคคลว่างงาน เช่น ลาออกจากบริษัท ฯลฯ กรุณาใส่วันที่ (ปปปป/ดด/ว) ถัดจากวันที่ลาออก หรือว่าวันแรกของการว่างงานในช่อง ⑫ โดยใช้ข้อมูลของคุณในบรรทัดแรก คู่สมรสของคุณในบรรทัดที่สอง และหัวหน้าครอบครัวของคุณในบรรทัดที่สาม หากคนใดที่ลาออกได้รับความคุ้มครองจากประกันการว่างงานก่อนลาออกอยู่ก่อนแล้ว ให้ทำเครื่องหมาย ○ ที่ "あり" (ใช่) ซึ่งแสดงอยู่ทางด้านขวาของเครื่องหมายลูกศร ⇒ พร้อมส่งเอกสารหลักฐานเกี่ยวกับความคุ้มครองของประกันมาด้วย