

Période transitoire 移行期間  
Article 26, §3, de l'Accord  
*Article 11, de l'arrangement administratif général*  
協定第26条3、一般行政取決め第11条

Ce document est complété par le travailleur salarié affilié auprès du régime français à la date d'entrée en vigueur de l'accord et qui accepte la modification de son statut conformément aux dispositions de l'article 11, paragraphe 1<sup>er</sup> de l'arrangement administratif général.

この様式は、協定発効日にフランスの制度に加入している被用者が、一般行政取決め第11条1の規定に従ってその身分の変更を受け入れる時に被用者本人が記入します。

1	<input type="checkbox"/> Travailleur salarié 被用者
1.1	Nom 姓 .....
1.2	Prénom(s) 名 ..... Noms antérieurs 旧姓 .....
1.3	Date de naissance 生年月日 : 日/J.....月/M.....西暦年/A... .....
1.4	Numéro d'identification français フランスの社会保障番号 .....

2	Membres de la famille qui accompagnent le travailleur détaché 派遣被用者に随伴する家族																				
	<table border="1"><thead><tr><th>Nom 姓</th><th>Prénom 名</th><th>Date de naissance 生年月日 日/J.....月/M.....西暦年/A</th><th>Lien de parenté 続柄</th></tr></thead><tbody><tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr></tbody></table>	Nom 姓	Prénom 名	Date de naissance 生年月日 日/J.....月/M.....西暦年/A	Lien de parenté 続柄	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Nom 姓	Prénom 名	Date de naissance 生年月日 日/J.....月/M.....西暦年/A	Lien de parenté 続柄																		
.....	.....	.....	.....																		
.....	.....	.....	.....																		
.....	.....	.....	.....																		
.....	.....	.....	.....																		

3	Adresse en France フランスの住所: .....
---	-------------------------------------

4	Organisme dont il relève 加入している金庫: .....
---	---

5

Le travailleur désigné au cadre 1 accepte pour lui-même et ses membres de famille désignés au cadre 2 de cesser de relever du régime français de sécurité sociale pour être affilié au régime japonais.

枠 1 に指名された被用者は、枠 2 に指名された家族とともに、フランス制度への加入をやめ日本の制度に加入する事に同意します。

Il atteste sur l'honneur avoir rendu les cartes vitale qui lui avaient été délivrées par l'institution française d'affiliation et s'engage à ne plus solliciter de prestations d'assurance maladie maternité décès pour lui-même et les membres de sa famille auprès du régime français.

同人は加入していたフランスの機関から交付された健康保険証を当該金庫に返納したことを名誉にかけて証し、自身と家族のための疾病・出産・死亡保険の給付をフランスの制度には求めないと約束します。

L'inobservation de la restitution de la carte entraînera la poursuite de l'exigibilité des cotisations versées par l'employeur.

保険証返納を怠った場合には、雇用者が納付する保険料の請求が継続されます。

6

Date 日付

Signature 署名

L'employeur qui reçoit le travailleur détaché doit obligatoirement s'assurer que l'intéressé dispose d'une couverture contre les accidents du travail, maladies professionnelles et en conserver la preuve. L'organisme de recouvrement, lors d'un contrôle, vérifie l'existence de cette assurance qui conditionne la validité du détachement.

派遣被用者を受け入れる雇用者は必ず本人に労災と職業病の保険がかけられている事を確認し、その証拠を保管しなければならない。保険料徴収機関は監査時に、派遣を有効とする条件となるこれらの保険がある事を確認する。

#### Période transitoire 移行期間

Si le travailleur détaché désigné au cadre 1 et les membres de sa famille désignés au cadre 2 relèvent du régime français à la date d'entrée en vigueur de l'accord l'annexe J/F6 doit être complétée. Les intéressés doivent remettre à la caisse d'assurance maladie à laquelle ils sont rattachés, leurs cartes « vitale » pour que le détachement puisse être reconnu par les autorités et institutions françaises. .

枠 1 に指名された被用者と枠 2 に指名された家族が、協定発効日にフランス制度に加入している場合には、付帯文書 J/F に記入する。フランスの機関が派遣を認めるためには、これらの者は、加入していたフランスの機関から交付された健康保険証を当該金庫に返納しなければならない。