

## カナダ年金制度法に基づく期間等の申立書(英／日本語)

Declaration of Period of Coverage under Canada Pension Plan

氏名 Name

□□□-□□□□

住所 Address

自宅の電話番号 Telephone number(home)

( ) - ( ) -

次の者は、カナダの社会保障法令に基づく保険期間を有していることを申し立てます。

I, as stated below, declare that I have a period of coverage under the Canadian Social Security Act.

① 氏 Last name	漢字/in Chinese character ローマ字/in Roman letters カタカナ/in Katakana letters	② 名 First name ミドルネームのある方は通常 使用している名に下線を引 いて下さい。 Please write your middle name with underline, if any.	漢字/in Chinese characters ローマ字/in Roman letters カタカナ/in Katakana letters
③ 出生時の氏 Last name at Birth	漢字/in Chinese characters ローマ字/in Roman letters カタカナ/in Katakana letters	④ 性別 Sex	<input type="checkbox"/> 男/Male <input type="checkbox"/> 女/Female
⑥ 出生国 Country of Birth		⑤ 生年月日 Date of birth	西暦/A.D. 年/Y 月/M 日/D
⑧ カナダ社会保険番号 Canadian Social Insurance Number	□□□-□□□-□□□	⑨ 日本の基礎年金番号 Japanese Basic Pension Number	□□□□-□□□□□□