

Kansaneläkkeen / Työeläkkeen (Keskinäistukiliittojen työeläkkeen) hakuopas 【国民年金・厚生年金保険裁定請求書 記入要領】
Vanhuuseläkettä / Työkyvyttömyyseläkettä varten 老齢、障害を支給事由とする年金給付

Löydät Japanin peruseläkenumeron tai eläkekirjan numeron peruseläkenumeroa koskevasta ilmoituksesta tai eläkekirjasta.

日本の基礎年金番号又は年金手帳の記号番号は基礎年金番号通知書又は年金手帳に書いてあります。

Täytä nimesi ja osoitteesi (kohdissa ①, ② ja ⑤) Katakana ja/tai Kanjilla, jos ne ovat käytettävissä.

①、②、⑤の「カタカナ」及び「漢字」欄には、それぞれカタカナ及び漢字を記入してください。

Jos sinulla on tukikelpoinen puoliso, täytä tämä kohta. Tukikelpoinen puoliso on myös tosiasiallinen puoliso (avopuoliso), jota ei ole virallisesti rekisteröity avioliittoon.

配偶者がいるときに記入してください。なお、配偶者とは、婚姻の届出はしていないが、事実上あなたと婚姻関係と同様の事情にある方を含みます。

社会保障に関する日本国とフィンランド共和国との間の協定
JAPANIN JA SUOMEN TASAVALLAN VÄLINEN SOSIAALITURVASOPIMUS

国民年金・厚生年金保険裁定請求書(老齢、障害を支給事由とする年金給付)
(共済組合への厚生年金保険裁定請求書兼用)

Kansaneläke- / Työeläkehakemus
(Vanhuuseläkettä / Työkyvyttömyyseläkettä varten)
(Hakemus myös Keskinäistukiliittojen työeläkkeen hakemiseksi)

※この請求書は、フィンランドの社会保障制度機関の窓口提出用です。
Tämä hakemuslomake on tarkoitettu annettavaksi vain Suomen toimivaltaiselle laitokselle.

※日本保険者により記入される欄
Vain Japanin yhteislaikokset täyttävät

JP/FI 3 芬一日

フィンランド実施機関記入欄
Suomen toimivaltaisen laitoksen käyttöön

受付日
Suomen toimivaltaisen laitoksen vastaanottopäivä

日本の基礎年金番号又は年金手帳の記号番号
Japanin peruseläkenumero tai eläkekirjan numero

フィンランドにおける社会保障番号
Suomen henkilötunnus

申請のあった給付の種類 / Haettava etuus

☐ 老齢を支給事由とする年金 / Vanhuuseläke ☐ 障害を支給事由とする年金 / Työkyvyttömyyseläke

1. 申請者に関する情報 / Hakijan tiedot

①氏名 / Nimi / Roomalaisilla aakkosilla

②氏名 / Nimi / Roomalaisilla aakkosilla

③性別 / Sukupuoli ☐ 男 / Mie ☐ 女 / Nainen

④生年月日 / Syntymäaika

⑤住所 / Osoite

⑥電話番号 / Puhelinnumero (国番号、エリアコードを含む)
Puhelinnumero maa- ja aluenumeroineen

2. 配偶者に関する情報 / Hakijan puolison tiedot

①氏名 / Nimi / Roomalaisilla aakkosilla

②氏名 / Nimi / Roomalaisilla aakkosilla

③性別 / Sukupuoli ☐ 男 / Mie ☐ 女 / Nainen

④生年月日 / Syntymäaika

⑤基礎年金番号又は年金手帳の記号番号
Japanin peruseläkenumero tai eläkekirjan numero

⑥年収が850万円未満ですか
Ovatko vuositulot alle 8,5 miljoonaa jeniä?

はい / Kyllä ☐ いいえ / Ei ☐

Täytä hakemuslomake japaniksi tai englanniksi (suuraakkosin roomalaisin kirjaimin).

当該申請書は、日本語又は英語(ローマ字の大文字)で記入してください。

Merkitse kohtaan "Haettujen etuuksien tyyppi" rasti asianmukaiseen ruutuun sen etuuden kohdalle, jota haette.

申請のあった給付の種類は、請求する年金をチェックしてください。

Täytä nelinumeroinen vuosi ja kaksinumeroinen kuukausi, esimerkiksi "1955 12 15", jos kyseessä on 15. joulukuuta 1955. (Sama pätee myös muualla tässä lomakkeessa.)

年月日の年は西暦4桁を記入してください。
例: 1955年12月15日

Jos sinulla on tukikelpoinen lapsi (tukikelpoiset lapset), täytä tämä kohta. Tukikelpoinen lapsi on lapsi, joka on enintään 18-vuotias 31. maaliskuuta, tai alle 20-vuotias, jos hän on vammainen.

子がいるときに記入してください。子は18歳到達日以後の最初の3月31日までの間にある子又は障害の状態にある20歳未満の子に限りです。

Тайтй pankin nimi ja sivukonttorin nimi suur-aakkosin roomalaisin kirjaimin.

銀行の名前及び支店名はアルファベットの大字で記入してください。

- Osa 1: Ilmoita, saatko tai oletko hakemassa toista Japanin julkista vanhuus-, työkyvyttömyys- tai Perhe-eläkettä. (Katso luettelo sovellettavista eläkejärjestelmistä). Jos vastasit myöntävästi, ilmoita julkisen eläkejärjestelmän nimi, eläkelaji, eläkkeen alkamispäivä, eläkekoodi tai eläketodistuksen numero. Jos saat useampaa kuin yhtä julkista eläkettä, liitä lisätiedot. Jos saat jotakin Keskinäistukiliittojen eläkettä, merkitse kyseisen liiton nimi kohtaan "Järjestelmän nimi".

- Osa 2: Ilmoita puolisolasi etuutta koskevat tiedot, jos niitä on, samalla tavalla kuin edellä on mainittu.

- 5. 1は申請者が日本国の公的年金制度等(右側の一覧を参照のこと)から老齢、障害又は死亡を支給事由とする年金を受給しているか又は申請しているか記入し、受給している場合は、その制度名、種類、受けることとなった年月日、年金コード又は年金証書の記号番号を記入してください。複数の公的年金を受給している場合は、別用紙に同様の情報を記入してください。なお、共済組合等から受けているときは、制度名には支給している共済組合等の名称を記入してください。

- 5. 2は配偶者について上記と同じ要領で記入してください。

3. 子に関する情報 / Hakijan lapsi / lapset			
ローマ字 / Roomalaisilla aakkosilla		ローマ字 / Roomalaisilla aakkosilla	
①氏名 Sukunimi	カタカナ / Katakana	漢字 / Kanji	②氏名 Etunimet
カタカナ / Katakana		漢字 / Kanji	カタカナ / Katakana
③性別 Sukupuoli		④生年月日 Syntymäaika	
☐ 男 / Mies ☐ 女 / Nainen		年 / www 月 / kk 日 / pp	
⑤障害の状態にありますか / Onko lapsi työkyvyttö?		☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / Ei	
⑥年収が850万円未満ですか Ovatko vuositulot alle 8,5 miljoonaa jeniä?		☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / Ei	
ローマ字 / Roomalaisilla aakkosilla		ローマ字 / Roomalaisilla aakkosilla	
①氏名 Sukunimi	カタカナ / Katakana	漢字 / Kanji	②氏名 Etunimet
カタカナ / Katakana		漢字 / Kanji	カタカナ / Katakana
③性別 Sukupuoli		④生年月日 Syntymäaika	
☐ 男 / Mies ☐ 女 / Nainen		年 / www 月 / kk 日 / pp	
⑤障害の状態にありますか / Onko lapsi työkyvyttö?		☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / Ei	
⑥年収が850万円未満ですか Ovatko vuositulot alle 8,5 miljoonaa jeniä?		☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / Ei	

子の数が3人以上の場合は、別紙に記入いただきこの請求書に添付してください。 / Jos sinulla on enemmän kuin kaksi lasta, anna heidän kotinsa erillisellä paperilla ja liitä se tähän hakemukseen.

4. 金融機関に関する情報 / Pankki, johon etuudet maksetaan			
①銀行の名称 Pankin nimi	②口座番号 Tilinumero	ローマ字 / Roomalaisilla aakkosilla	
☐ 本店 / Pääkonttori ☐ 支店 / sivukonttori	ローマ字 / Roomalaisilla aakkosilla		
③銀行の住所 Pankin osoite	カタカナ / Katakana		
④フィンランドにある銀行への送金を希望する場合は、その銀行に関するBIC / SWIFTコード (8桁又は11桁の英数字) を記入して下さい。 Jos haluat rahansiirtojen Suomessa olevaan pankkiin, ilmoita BIC/SWIFT-koodi (8 tai 11 merkkiä).			
⑤フィンランドにある銀行への送金を希望する場合は、その銀行に関するIBANコード (最大34桁の英数字) を記入して下さい。 Jos haluat rahansiirtojen Suomessa olevaan pankkiin, ilmoita IBAN-koodi (enintään 34 merkkiä).			

5. 申請者が現在受給している日本国の公的年金に関する情報 / Hakijan Japanista saaman eläkkeen tiedot			
申請者は現在日本国の公的年金を受給又は現在請求中ですか Saako tai hakeeko hakija Japanin julkista eläkettä?		☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / Ei	
①制度名 Järjestelmän nimi	②支給を受けること なつた年月日 Eläkkeen alkamispäivä	年 / www 月 / kk 日 / pp	
③年金の種類 Eläkelaji	☐ 老齢を支給事由とする年金 / Vanhuuseläke ☐ 障害を支給事由とする年金 / Työkyvyttömyyseläke ☐ 死亡を支給事由とする年金 / Perhe-eläke		
④年金コード又は年金証書の記号番号 Eläkekoodi tai eläketodistuksen numero			
配偶者は現在日本国の公的年金を受給又は現在請求中ですか Saako tai hakeeko hakijan puoliso Japanin julkista eläkettä?		☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / Ei	
①制度名 Järjestelmän nimi	②支給を受けること なつた年月日 Eläkkeen alkamispäivä	年 / www 月 / kk 日 / pp	
③年金の種類 Eläkelaji	☐ 老齢を支給事由とする年金 / Vanhuuseläke ☐ 障害を支給事由とする年金 / Työkyvyttömyyseläke ☐ 死亡を支給事由とする年金 / Perhe-eläke		
④年金コード又は年金証書の記号番号 Eläkekoodi tai eläketodistuksen numero			

julkiset eläkejärjestelmät

- A. Kansaneläkelaki
- B. Työeläkevakuutuslaki
- C. Merimiesten työvakuutuslaki (Vain ennen huhtikuuta 1986)
- D. Valtiollisten työntekijöiden keskinäistukiliittoa koskeva laki
[myös Työeläkevakuutuslaki (Valtion työntekijöiden keskinäistukiliiton laki) lokakuun 2015 jälkeen] täytäntöönpanoa koskevat lait, jotka on annettu ennen huhtikuuta 1986.)
- E. Kunnallisten työntekijöiden keskinäistukiliittoa koskeva laki
[myös Työeläkevakuutuslaki (Kunnan työntekijöiden keskinäistukiliiton laki) lokakuun 2015 jälkeen] (Mukaan lukien pitkäaikaisetuuksien täytäntöönpanoa koskevat lait, jotka on annettu ennen huhtikuuta 1986.)
- F. Yksityisten koululaitosten työntekijöiden keskinäistukiliittoa koskeva laki [myös Työeläkevakuutuslaki (Yksityisten koululaitosten työntekijöiden keskinäistukiliiton laki) lokakuun 2015 jälkeen]
- G. Maatalouden / Metsätalouden / Kalatalouden työntekijöiden keskinäistukiliittoa koskeva laki
- H. Virkamiesten eläkelaki
- I. Kunnallishallinnon asetus kunnallisten työntekijöiden eläköitymiseen liittyvästä lisäeläkkeestä
- J. Valtion omistaman Nippon Steel YAWATA-yhtiön kaivostyöläisten Keskinäistukiliitto
- K. Käräjäoikeuden erityisviranomaisten laki, täydentävän säännöksen13 artikla.
- L. Laki aikaisemman lainsäädännön mukaisten Kkeskinäistukiliittojen eläkeläisiä koskevista erityistoimenpiteistä
- M. Laki sodan uhrin ja eloonjääneiden auttamiseksi

公的年金制度一覧

- ア 国民年金法
- イ 厚生年金保険法
- ウ 船員保険法(1986年4月以後を除く)
- エ 国家公務員共済組合法(2015年10月以降の厚生年金保険法(国家公務員共済組合法)を含む。)
(1986年4月前の長期給付に関する施行法を含む。)
- オ 地方公務員等共済組合法(2015年10月以降の厚生年金保険法(地方公務員共済組合法)を含む。)
(1986年4月前の長期給付に関する施行法を含む。)
- カ 私立学校教職員共済法(2015年10月以降の厚生年金保険法(私立学校教職員共済法)を含む。)
- キ 農林漁業団体職員共済組合法
- ク 恩給法
- ケ 地方公務員の退職年金に関する条例
- コ 日本製鉄八幡共済組合
- サ 執行官法附則第13条
- シ 旧令による共済組合等からの年金受給者のための特別措置法
- ス 戦傷病者戦没者遺族等援護法

Jos et ole varma tarkoista päivämääristä, täytä niin paljon tietoa kuin tiedät, kuten kuukausi tai vuodenaika, esim. kesä vuonna xxxx.

詳しくわからないときでも、年月まであるいは何年の夏までといったように記入してください。

- Ilmoita Japanin julkisten eläkejärjestelmät, joihin kuuluit, aikajärjestyksessä vanhimasta/ensimmäisestä eläkejärjestelmästä viimeisimpään.

- Jos osoitteesi on muuttunut kansaneläkkeeseen kuulumisesi aikana, ilmoita vanha osoite ja asumisaika.

- Jos työpaikan nimi tai osoite on muuttunut tai jos sinut on siirretty eri toimipisteiden välillä kuuluessasi työeläkevakuutukseen ja vastaaviin vakuutuksiin, merkitse työpaikan nimi, osoite, vakuutusajat ja eläkejärjestelmän nimi.

- 加入期間は、請求者が初めて日本国の公的年金制度に加入したときから古い順に記入してください。

- 国民年金の加入期間中に住所を変更したときは、住所及び住んでいた期間が分かるように記入してください。

- 厚生年金保険等の加入期間中に事業所の名称変更や所在地の変更、転勤があったときは、それぞれの事業所等について名称、所在地、期間、加入していた年金制度を記入してください。

6. 日本の保険加入期間に関する情報 / Vakuutuskaudet Japanin eläkejärjestelmissä

日本の公的年金制度の加入経過を、できるだけ詳しく正確に記入してください。
Täytä mahdollisimman tarkasti vakuutushistoriasi Japanin julkisissa eläkejärjestelmissä.

加入期間 (年/月/日) Vakuutusajat Meä: www/kk/pp → Min: www/kk/pp	事業所 (継続所有等) の名称及び職員であったときはその名称 Työpaikan (tai laivan omistajayrityksen) nimi ja laivan nimi, jos olet merimiehenä töissä laivalla (*)	事業所 (継続所有等) の所在地又は国民年金加入時の住所 Työpaikan (tai laivan omistajayrityksen) osoite tai oma osoite, kun olet vakuutettuna kansaneläkejärjestelmässä (**)	加入していた年金制度等 Eläkejärjestelmä, johon kuuluit (**)	加入していた当時の氏名 Vakuutusaikana käytössäsi ollut nimi (***)
/ / から → / / まで				
/ / から → / / まで				
/ / から → / / まで				
/ / から → / / まで				
/ / から → / / まで				

(*) 事業所の名称及び所在地を日本国外で記入する場合、可能な限り勤務先で発行された書類や名称等の写しを添付して下さい。

(**) 日本国籍を有する場合は、日本国籍を有する国・地域の国民年金加入期間を記入して下さい。日本国籍を有しない場合は、日本国籍を有する国・地域の国民年金加入期間を記入して下さい。

(***) 加入当時の氏名を記入して下さい。加入当時の氏名と異なる場合は、この欄に加入当時の氏名を記入して下さい。

(注) 日本の永住権又は日本の国籍を取得しているもしくは有していた者は、永住権または日本国籍取得の証明書及びパスポートの写しを添付することにより、日本の法令に基づいて加入期間として認定することが出来る場合がありますのでご注意ください。

(*) - Jos täytät työnantajan nimen tai osoitteen muuten kuin japaniksi, läitä hakemukseesi työnantajan antama asiakirja tai kopio käyntikortista, jos mahdollista.

(**) - Täytä numerolla seuraavasti: "1" Kansaneläkevakuutus, "2" Työeläkevakuutus (paitsi Merimiesten eläkevakuutukseen tai jonkin keskinäistykseen kuuluvaa), "3" Merimiesten työeläkevakuutus ja "4" Keskinäistykseen työeläkevakuutus. Jos valitset numeron "4" Keskinäistykseen työeläkevakuutus, ilmoita myös kyseisen liiton nimi tähän kenttään.

(***) - Ilmoita tässä se nimi, joka sinulla oli vakuutusaikana käytössäsi, jos se on avoillinen tai muun syyn vuoksi eri kuin tämänhetkinen nimi.

HUOM: - Jos sinulla on pyydyt osallistua Japanissa tai Japanin kansalaisuus, sinulla on mahdollisuus rekisteröityä vakuutetuksi Japanin lainsäädännön mukaan liittämällä hakemukseesi kopion pyydyistä osallistumisestasi Japanissa, Japanin kansalaisuudestasi tai paitsistasi.

記入で保険料を納める第2種国民年金、第2種国民年金任意継続被保険者となったことがありますか。
Oletko koskaan ollut työeläkevakuutettuna IV-kategoriassa tai vapaaehtoisesti jatkovakuutettuna Merimiesten työeläkevakuutuksessa ja maksanut itse eläkevakuutusmaksusi?

☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / En

① 被保険者の整理番号
Vakuutetun viitekoodinumero

② 保険料を納めた期間
Vakuutusmaksuajat

③ 保険料を納めた年金事務所名 (社会保険事務所名)
Sen Japan Pension Servicesin konttori nimi, johon vakuutusmaksut on maksettu

国民年金、厚生年金保険又は共済組合等の障害給付の受給権者で国民年金の任意加入をした方については、特別一時金を受けたことがありますか。
Jos saat kansaneläkevakuutuksen, työeläkevakuutuksen tai Keskinäistykseen eläkevakuutuksen, työkyvyttömyyskorvauksia ja olet lisäksi ollut vakuutettuna vapaaehtoisesti kansaneläkevakuutuksessa, oletko saanut koskaan enyistä kertamaksua?

☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / En

昭和36年4月1日から昭和47年5月14日までに待機に付いたことがありますか。Oletko asunut Okinawassa 1. huhtikuuta 1961 ja 14. toukokuuta 1972 välisenä aikana?

☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / En

雇用保険に加入したことがありますか。
Oletko koskaan kuulunut Japanin työeläkevakuutukseen?

☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / En

Täytä kuhunkin järjestelmään vastaava numero, joka on kohdan 6 alareunassa.

欄外の該当する年金制度の番号を記入してください。

Täytä osoite. Sinun on ilmoitettava ainakin maakunnan, kaupungin tai piirikunnan nimi, jos et tiedä yksityiskohtia.

Jotkut työntekijät, jotka työskentelevät yrityksen Osakan sivukonttorissa, ovat saataneet liittyä Työeläkevakuutukseen Japanin eläkelaitoksen (Japan Pension Service) Tokion sivukonttorissa, jossa työpaikan pääkonttori sijaitsee. Jos tämä koskee sinua, kirjoita sen työpaikan osoite, jossa sinut on kirjattu Työeläkevakuutukseen.

Tee samoin Keskinäistykiliittojen työpaikkojen osalta.

詳しくわからないときでも、郡市区町村名までは記入してください。

また、実際には大阪で勤務していたが、厚生年金保険は東京の本社などで一括して東京の年金事務所(社会保険事務所)に届け出ていたようなときは、東京の本社の所在地を記入するといったように、厚生年金保険の適用があったところの所在地を記入してください。

Täytä sen työpaikan virallinen nimi, joka ilmoitettiin Japanin eläkelaitoksen (Japan Pension Service) sivutoimistolle sinä aikana, kun olit vakuutettuna.

Kirjoita työpaikkojen osalta myös sivukonttorin tai tehtaan nimi, esimerkiksi yrityksen A Tokion sivukonttori.

Sama koskee myös Keskinäistykiliittojen työpaikkoja.

Kirjoita japaninkielinen nimi, jos se on saatavilla.

被用者年金制度に加入していたときに年金事務所(社会保険事務所)に届出された正式な名称を記入してください。

また、社名などだけではなく、A株式会社東京支店というように、支社、支店、出張所、営業所、工場名などについても記入してください。

なお、共済組合等についても同様に記入してください。

さらに、日本語がわかる場合は日本語名で記入してください。

**Jos haet työkyvyttömyys-
 etuutta, täytä kohta 7.
 障害を支給事由とする年金を
 申請する方が記入します。**

③ Hakemus, kun työkyvyttömyys on ensimmäisen kerran luokiteltu ensimmäiseen tai toiseen luokkaan
 Voit saada työkyvyttömyysetuusia, jos sinulla on yksi vamma yhdistettynä toiseen vammaisuuteen ja jos sinulla on vähintään luokka 2 ensimmäistä kertaa ennen kuin täytät 65 vuotta. Jos olet jo aiemmin saanut luokan 2 tai korkeamman työkyvyttömyysetuusia, et voi jättää hakemusta tästä syystä.
 Työkyvyttömyysetuusia maksetaan hakemuksen jättämiskuukautta seuraavasta kuukaudesta alkaen.

③ 初めて障害等級の1級又は2級に該当したことによる請求
 65歳前に一つの障害と他の障害を合わせて初めて2級以上の障害の状態となったときには障害給付が受けられます。なお、この事由による請求は今まで2級以上の障害給付を受給したことがある人は行うことが出来ません。また、支給は請求した月の翌月分から支給されます。

7. 障害を支給事由とする年金に関する情報 / Tietoja työkyvyttömyysetuuden hakemisesta	
1	請求の区分 Hakemustyyppi ☐ ① 障害認定日による請求 Työkyvyttömyyden alkamiseen liittyvä hakemus ☐ ② 事後重症による請求 Työkyvyttömyyden asteen etenemiseen liittyvä hakemus ☐ ③ 初めて障害等級の1級又は2級に該当したことによる請求 Hakemus, kun työkyvyttömyys on ensimmäisen kerran luokiteltu ensimmäiseen tai toiseen luokkaan ② の場合、右欄の該当する番号をすべて記入してください。 Mikäli hakemuksesi koskee yllä mainittua kohtaa ②, ympyröi oikealta sopiva vaihtoehto. 1. 初診日から1年6月目の状態で請求した結果、不支給となった。 Hain etuutta puolelta vuoden jälkeen ensimmäisestä lääkärikäynnistäni, mutta sitä ei myönnetty. 2. 初診日から1年6月目の状態で請求したが, その後悪化して症状が重くなった。 Oireeni olivat lievempiä puolelta vuoden jälkeen ensimmäisestä lääkärikäynnistäni, mutta sen jälkeen tilanteeni huononi ja oireistani tuli vakavampia. 3. その他 (理由) / Muusyy (mikä?) ()
2	過去に日本国の公的年金の障害を支給事由とする年金を受給しましたか? Oletko koskaan saanut Japanin julkista työkyvyttömyyseläkettä? ☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / Ei 年金の名称 / Eläkkeen nimi 年金コード又は年金証書の記号番号 Eläkekoodi tai eläketodistuksen numero
3	傷病について / Tietoja vammasta/sairaudesta ① 傷病名 / Vamma/sairaus ② 傷病の発生した日 / Vamman / sairauden alkamispäivä 年 / www 月 / kk 日 / pp ③ 初診日 Ensimmäinen lääkärikäyntipäivä 年 / www 月 / kk 日 / pp ④ 初診日にあっては加入していた公的年金制度 Julkinen eläkejärjestelmä, jossa olt vakuutettuna ensimmäisenä lääkärikäyntipäivänä ☐ 国民年金 / Kansaneläkevakuutus ☐ 厚生年金保険 / Työeläkevakuutus ☐ 厚生年金保険 (共済組合) / Keskinäistaluttien työeläkevakuutus ☐ フィンランド年金制度 / Suomen eläkevakuutusjärjestelmä ⑤ 症状が固定して治療の効果が見られない場合は固定した日 Päivä, jolloin vamman / sairauden tilasta on tullut vakava, eikä lääketieteellisesti hoidosta ole enää odotettavissa apua paranemiseen 年 / www 月 / kk 日 / pp ⑥ 傷病の原因は職業上ですか? Onko vamma / sairaus aiheutunut työstä? ☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / Ei ☐ 労働基準法 / Työhön liittyvä peruslaki ☐ 船員保険法 / Merimiesten työvuokauslaki ☐ 労働者災害補償保険法 / Työntekijöiden tapaturmakorvauslaki ☐ 国家公務員災害補償法 / Valtiolisten työntekijöiden tapaturmakorvauslaki ☐ 地方公務員災害補償法 / Kunnallisten työntekijöiden tapaturmakorvauslaki ☐ 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律 / Työtapaturmakorvauslaki julkisella koulun lääkäreille, hammaslääkäreille ja farmaseuteille ☐ 障害保障給付 / 障害給付 / Työkyvyttömyyskorvaus (Työkyvyttömyysetuus) ☐ 傷病補償給付 (傷病年金 / Vamman / sairauden korvaus (Sairausetus)) ⑦ この傷病により右の制度から保障給付を受けられる又は請求中ですか? Liittyen tähän vammaan/sairauteen, saatko tai oletko hakemassa etuutta mistään oikealla luettelusta järjestelmästä? ⑧ ⑦の制度から受けられるときはその欄 Etuuden tyyppi, jos saat etuutta kohdassa ⑦ luettelusta järjestelmästä ⑨ 支給の発生した日 Etuuden alkamispäivä 年 / www 月 / kk 日 / pp ⑩ 傷病の原因は第三者行為によりますか? Onko vamman / sairauden aiheuttanut kolmas osapuoli? ☐ はい / Kyllä ☐ いいえ / Ei

Osa 1: Merkitse yksi kahdesta alla olevasta hakemustyyppistä:

① Työkyvyttömyyden alkamiseen liittyvä hakemus:

Jos sinulla on määrätty työkyvyttömyysaste sinä päivänä, jolloin sairauden tai vamman ensimmäisestä lääkärintarkastuksesta on kulunut yksi vuosi ja kuusi kuukautta, voit hakea tätä etuutta. Voit hakea tätä etuutta myös aikaisemmin kuin vuoden ja kuuden kuukauden kuluttua, kun vamma on parantunut tai, jos se ei ole parantunut, se on vahvistettu työkyvyttömyystilaan. Huomaa, että sinulla on oltava tietyt vakuutuskaudet.

② Työkyvyttömyyden asteen etenemiseen liittyvä hakemus

Vaikka edellä mainittu ehto ① ei koskisi sinua, voit silti hakea etuutta, jos työkyvyttömyytesi taso nousee säädettyyn tasoon myöhemmin. Huomaa, että sinun on haettava etuutta ennen kuin täytät 65 vuotta.

Sinulla on oikeus etuuteen hakemuksen jättämistä seuraavana kuukautena.

7. 1は、障害認定日による請求又は事後重症による請求のいずれか該当する欄をチェックしてください。

① 障害認定日による請求

障害給付は、病気又はケガによって初めて医師の診療を受けた日(初診日)から1年6ヶ月目(その期間内に治ったときにはその日)に一定の障害の状態があるときに受けられます。(ただし、一定の資格期間が必要です。)

② 事後重症による請求

①に該当しなかった方でもその後病状が悪化し、一定の障害の状態になったときには本人の請求により障害給付が受けられます。ただし、請求は65歳前に行わなければいけません。

また、年金は請求した月の翌月分から支給されます。

Allekirjoittaessasi vakuutat, että hakemuksessa annetut tiedot ovat totuudenmukaisia.

Valtuutat myös Suomen toimivaltaisen laitoksen toimittamaan Japanin toimivaltaisille laitoksille tietoja, jotka voivat vaikuttaa oikeuteesi saada Japanin etuuksia, joita haet.

下線部に署名をしてください。

署名に際して、あなたは申請書で提供した情報が真実であることを証明します。

あなたはフィンランドの実施機関に対し、あなたが申請している日本年金の給付を受ける資格に影響を与えうる情報を日本の実施機関に提供する権限を与えます。

B. 署名 / Vahvistus ja allekirjoitus

私は、私の知る限りにおいて、本申請書に記載された情報は真正かつ完全であることを宣言します。私はフィンランドの実施機関が有する本給付申請に関わる又は関わる可能性のある情報及び文書を同機関が日本の実施機関に提供することを認めます。

Vahvistan, että tässä hakemuksessa antamani tiedot ovat oikein. Valtuutan Suomen toimivaltaisen laitoksen toimittamaan Japanin toimivaltaisille laitoksille kaikki tiedot ja asiakirjat, jotka liittyvät tai voivat liittyä tähän eläkehakemukseen.

申請者の署名

Hakijan allekirjoitus: _____