

ハンガリー社会保障法令に基づく期間等の申立書

Declaration of Period of Coverage under Hungary Social Security Act

氏 名 Name

住 所 Address

自宅の電話番号 Telephone number (home)

() － () － ()

私は、ハンガリー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 Hungary social security act.

① 氏 Last name	漢字 / in Chinese characters	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		ローマ字 / in Roman letters
	カタカナ / in Katakana letters		カタカナ / in Katakana letters
③ 出生時の氏 Last name at birth	漢字 / in Chinese characters	④ 性別 Sex	☐ 男 / Male ☐ 女 / Female
	ローマ字 / in Roman letters		
	カタカナ / in Katakana letters	⑤ 生年月日 Date of birth	西暦 / A.D. 年 / Y 月 / M 日 / D
⑥ 出生国 Country of birth		⑦ 国籍 Nationality	
⑧ ハンガリーにおける TAJ 番号 TAJ-number in Hungary			
⑨ 日本の基礎年金番号 Japanese Basic Pension Number			