

Hozzáértározói Nyugdíj iránti igény 死亡を支給事由とする年金給付

SZOCIÁLIS BIZTONSÁGI EGYEZMÉNY JAPÁN ÉS MAGYARORSZÁG KÖZÖTT

[illegible]

この請求書は、ハンガリーの実施機関の窓口提出用です。
a kérelmet kizárólag a magyar illetékes intézményhez címzett
dokumentációként lehet előadni

死亡者のハガリ一における社会保険番号(TAN)
Az elhunyt magyar Tarsadalombiztositasbol Azonosito Jele
(TAN)

死亡者の日本の基礎年次報告書又は年金年報の記号欄号
Az életnyilvántartás alapján jogosi azonosító száma vagy Nyilvántartási évi száma

1. 本人に関する情報 / Eihunji			
①氏名 Onomi na	ローマ字 / roman	②性別 Ukuseki	③生年月日 Scinensei gits
カサノハナ / kasahana	カサノハナ	男 / otoko	1985
カサノハナ / kasahana	カサノハナ	女 / onna	1985
カサノハナ / kasahana	カサノハナ	男 / otoko	1985
カサノハナ / kasahana	カサノハナ	女 / onna	1985

② 申請書に添付する情報 / Information to attach	①E Családi név 氏名 カタカナ / katakana both side 漢字/kangji both side ②G Utónév 姓 カタカナ / katakana both side 漢字/kangji both side ③ 生年月日 Születési idő 出生年月日 年 / év 月 / hó 日 / nap
④ 性別 Nem	男 / férfi ☐ 女 / nő ☐ 氏名 カタカナ / katakana both side 漢字/kangji both side
⑤住所 Cím	氏名 カタカナ / katakana both side 漢字/kangji both side
⑥ 正・不正の判断 / Kiegészítés az életrajzhoz	⑦ 内閣省の登録番号又は年金平帳の記号番号 / Az ügyfél legelőször bejelentett állampolgárságának száma vagy Nyugdíjnyelvének száma ⑧ 申請者のハンガリーの社会保険番号 (TNY) / Az ügyfél magyar Társadalombiztosítási Azonosító Jelének (TÁJ) ⑨ 電話番号 (国番号、エリアコードを含む) / Telefonszáma (országkód és területi kód nélkül) ⑩ 電子メールのアドレス / Elektronikus levél címe

Kérjük, az alábbi módon írja be a 4
 számszámjegyből álló évet és a 2 számszámjegyből álló
 hónapot, pl.: 1955. december 15-e esetében
 "1955 12 15" (A nyomtatvány többi részében
 is)

生年月日の年は、西暦4桁を記入してください。
 (例:1955年12月15日)

Az elhunyt japán alapnyugdij azonosító számát az alapnyugdij-számát megtalálja az alapnyugdij azonosító számáról szóló értesítésen vagy a nyugdíjkönyven.

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。

① és ②: Kérjük, nyomtatott latin nagybetűk használatát (a nyomtatvány többi részében is) – Lehetőség esetén Katakana betűkkel is kiegészíthető (a nyomtatvány többi részében is).

①及び②のローマ字は、大文字で記入してください。

①及び②の「カタカナ」欄には、カタカナ及び漢字氏名を記入してください。

Amennyiben az elhunytak jogosult gyermeke(i) vannak, az alábbi rész kitöltendő. Amennyiben az igénylő maga a gyermek és annak testvérei, kérjük, itt nyilatkozzon rólok. Jogosult az a gyermek, aki március 31-én 18 éves vagy annál fiatalabb, illetve aki 20 év alatti rokkant.

請求者に子(請求者が子の場合は他の兄弟姉妹)がいる時に記入してください。なお、子とは、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歳未満の子に限ります。

Керjük nyomtatott latin nagybetűkkel kiírni a bank és a bankfiók elnevezését.銀行の名前及び支店名は、アルファベットの本文で記入してください。

Керjük, jelezzé, amennyiben az igénylő egy másik japán, öregségi, rokkantsági vagy hozzátartozói nemzeti nyugdíjban részesül vagy ilyen ellátás iránti igénye elbírálása folyamatban van.(Hivatkozzon a megállapítható nyugdíjrendszerek listájára). Ebben az esetben kérjük, nevezze meg a nemzeti nyugdíjrendszert, a nyugellátás fajtáját, a jogosultság megnyilvánulásának időpontját, a nyugdíjszámot vagy a nyugdíjbizonyítvány számát.

Amennyiben az igénylő a Kölcsönös Segélynyugdíjak valamelyikében részesül, kérjük, a „Rendszer neve” bekezdés alatt adja meg a Kölcsönös Segítő Egyesület elnevezését.

申請者が日本の公的年金制度等(一覽を参照のこと)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。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。

3. 子に就ける情報 / Az elhunyt személy gyermeke(i)

①氏名 Csak név	②氏名 Utónév	③氏名 Utónév	④氏名 Utónév
ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel
⑤性別 Nem	⑥生年月日 Születési idő	⑦生年月日 Születési idő	⑧生年月日 Születési idő
男 / Férfi ☐ 女 / Nő ☐	年/év 月/hold 日/nap	年/év 月/hold 日/nap	年/év 月/hold 日/nap
⑨障害の状態にありませうか / A gyermek			
⑩年収が850万円未満ですか Az éves jövedelme 8,5 millió jen alatt van?			
ローマ字 / latin betűkkel ☐ 121 / Igen. ☐ 122 / Nem.			
⑪氏名 Csak név			
ローマ字 / latin betűkkel ☐ 121 / Igen. ☐ 122 / Nem.			
⑫氏名 Csak név			
ローマ字 / latin betűkkel ☐ 121 / Igen. ☐ 122 / Nem.			
⑬氏名 Csak név			
ローマ字 / latin betűkkel ☐ 121 / Igen. ☐ 122 / Nem.			
⑭氏名 Csak név			
ローマ字 / latin betűkkel ☐ 121 / Igen. ☐ 122 / Nem.			

4. 支店名・住所に関する情報 / Az elhunyt kifizető pénzügyi adatai

①銀行の名前 A pénzintézet neve	②銀行の住所 A kifizető vagy a fiók iroda	③銀行の住所 A kifizető vagy a fiók iroda
ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel
④銀行の住所 A kifizető vagy a fiók iroda	⑤銀行の住所 A kifizető vagy a fiók iroda	⑥銀行の住所 A kifizető vagy a fiók iroda
ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel

5. 申請者が現在受給している日本の公的年金に関する情報 / Az igénylő részére megállapított japán állami nyugdíjra vonatkozó adatok

①制度名 A rendszer megnevezése	②制度名 A rendszer megnevezése	③制度名 A rendszer megnevezése
ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel
④制度名 A rendszer megnevezése	⑤制度名 A rendszer megnevezése	⑥制度名 A rendszer megnevezése
ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel	ローマ字 / latin betűkkel カタカナ/kanakana betűkkel

Alkalmazandó nemzeti nyugdíjrendszerek

- A. Nemzeti Nyugdíj
B. Munkavállalói Nyugdíjbiztosítás
C. Tengerészeti biztosítása (csak 1986 áprilisát megelőzően)
D. Nemzeti közalkalmazottak kölcsönös segélyezési szövetségének jogszabályai (2015.10.10. hó utáni munkavállalói nyugdíjbiztosítás(nemzeti közalkalmazottak kölcsönös segélyezési szövetségének) jogszabályait is beleértve) (Ideértve az 1986 április előtt bevezetett hosszútávú látásokat is)
E. Helyi közalkalmazottak kölcsönös segélyezési szövetségének jogszabályai(2015.10.10. hó utáni munkavállalói nyugdíjbiztosítás(helyi közalkalmazottak kölcsönös segélyezési szövetségének) jogszabályait is beleértve)(Ideértve az 1986 április előtt bevezetett hosszútávú ellátásokat is)
F. Magániskolák alkalmazottai kölcsönös segélyezési szövetségének jogszabályai (2015.10.10. hó utáni munkavállalói nyugdíjbiztosítás(magániskolák alkalmazottai kölcsönös segélyezési szövetségének) jogszabályait is beleértve)
G. Mezőgazdasági, Vadászati, Halászati Intézmények alkalmazottainak Kölcsönös Segélynyugdíja
H. Köztisztviselők Nyugdíjrendszere
I. Helyi Köztisztviselők Öregségi Nyugdíja
J. A Kormánytalanokban álló YAWATA Nippon Vasművek Bányászainak Kölcsönös Segélynyugdíja
K. Kerületi Bíróságok Tisztviselőinek Kiegészítő Ellátása
L. A Korábbi Kölcsönös Segélynyugdíjakra vonatkozó Speciális Intézkedések

- 公的年金制度一覽
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月以前の長期給付に関する施行法を含む)
オ 地方公務員共済組合法
(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月以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

Amennyiben nem biztos a konkrét dátumokban, kérjük, szolgáljon a lehető legteljesebb információval, így hónap vagy évszázak, pl.: xxxx év nyara.

詳しくわからないときでも、年月まであるいはい何年の夏までといったように記入します。

- Kérjük, adja meg az elhunyt nemzeti nyugdíjrendszerhez kapcsolódó biztosítási előzményét időrendben a legrégebbi/első biztosítástól a legutóbbi felé haladva.

- Amennyiben az elhunytak a Nemzeti Nyugdíjrendszer keretében való biztosítottsága alatt megváltozott a címe, kérjük, adja meg régi címét és az ottlakás időtartamát.

- Amennyiben az elhunytak a Munkavállalói Nyugdíjbiztosításban vagy hasonló rendszerben feltöltött ideje alatt a munkahelye címében változás következett be vagy telephelyek közötti kirendeelésben volt, kérjük, adja meg az egyéni munkahely nevét, címét, a biztosítás időtartamát és a nyugdírendszer nevét.

- 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ます。

国民年金の加入期間中に住所を変更したときは、住所地および住んでいた期間が分かるように記入します。

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ます。

6. 死亡者の日本の保険加入期間に関する情報 /Az elhunyt biztosítási múltja a japán japánnyuodlirendszerekben

[illegible]

(未)

- 既年組合は「1」、厚生年金組合(被保険者・共済組合を除く)は「2」、厚生年金(被保)者組合は「3」、厚生年金保険(共済組合)は「4」を記入してください。
- 厚生年金組合(共済組合)「4」の場合は、加入した共済組合の名称もこの欄に記入してください。
- 結婚等により、加入当時の氏名が現在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ください。

「4」の欄は、加入した大口の組合員の名前もいざくとして記入してください。

○ 婚姻等により、加入当時の氏名が現在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ください。

(*)

- [illegible]

③名称 A munkahely megnevezése		年/év		月/hó		日/Nap	
日 / 401 至 / -ig							
長年に亘って、本事業所又は現任勤務している事業所について Az elhívásnak a jelen nyújtandószerkeiben feltüntetett foglalkozásoknak helyére vonatkozó adatok							
④被験者の所属機関等の短号番号 (オマール記入) Munkaadai Egységazonosítási Igazgatóványának azonosító száma (Ha rendelkezik vele)							
個人としての被験者をめぐる犯罪歴の被験者、犯罪歴の生じた事象に関する被験者となつたことかありませうか Volt valaha az elhívás 4-es típusú biztosított a munkaadákkal nyújtandószerkeiben vagy önkéntesen és folyamatosan biztosított a ténylegesen biztosításban?		はい / igen.		いいえ / Nem.			
①被験者の電話番号 A biztosított személy azonosító száma							
②被験者をめぐる期間 Járuléktartással felszartott időszakok							
③被験者をめぐる事業事務所名 (社会保険事務所名) Nyújtandószerkeiben feltüntetett név(Társaságibiztosítási Iroda) ahová a járuléktartással tartott							

7. ①から7. ⑤については、死亡診断書等で確認して記入します。

415

Felhatalmazza továbbá

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。
下線部に看取をいれこい。

また、めいごには、ハンガリーの実施機関に対し、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る情報を日本の実施機関に提供する権限を与えること、及び日本の実施機関に対し、日本の実施機関が有するハンガリーの給付申請に関わる又は関わる可能性のある情報（ハンガリー法令の実施のために、必要なものに限る）を、ハンガリーの実施機関に提供する権限を与えること、に同意します。

8. 同順位の方がいる場合に、記入します。

1. 配偶者
2. 18歳未満の子
3. 55歳以上の夫
4. 55歳以上の父母
5. 18歳未満の孫
6. 55歳以上の祖父母

9. 署名 / Az igénylő nyilatkozata

私は、日本の実施機関が有する水糸村資料に関わる可能性のある情報（ハンガリー法廷の実施のために、必要なものに限る。）を、同機関がハンガリーの実施機関に提供することと認めます。Federalizmuszom Japan illelékes nézsményét ara, hogy a magyar illelékes nézsmény részére minden rendelkezésre álló olyan információt álljok át, amely az igénybevérláshoz szükséges mértékben kapcsolódik. Magyarországi jónszámlázások végrellárláshoz szükséges mértékben.

5/5