

CONVENTION DE SÉCURITÉ SOCIALE ENTRE LE GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG ET LE JAPON  
ルクセンブルク大公国と日本国の間の社会保障協定

DEMANDE D'UNE PENSION DE VIEILLESSE LUXEMBOURGEOISE  
ルクセンブルクにおける老齢年金の申請書

Ce formulaire est à soumettre uniquement à l'institution compétente du Japon qui transmettra la demande à l'institution compétente au Luxembourg.  
この請求書は、日本の実施機関の窓口提出用です。

Numéro de référence au Luxembourg  
ルクセンブルクの照会番号

※À remplir seulement par l'institution compétente luxembourgeoise  
ルクセンブルク実施機関により記入される欄

Numéro d'identification personnel du demandeur au Luxembourg  
申請者のルクセンブルクにおける個人識別番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro de la pension de base japonaise ou numéro du livret de pension  
日本の基礎年金番号または年金手帳番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

①申請者に関する情報 / Demandeur

① Nom de famille 氏	en lettres alphabétiques / ローマ字		② Prénom 名	en lettres alphabétiques / ローマ字			
	en lettres Katakana カタカナ	en caractères Kanji / 漢字		en lettres Katakana カタカナ	en caractères Kanji 漢字		
③ Sexe 性別	<input type="checkbox"/> masculin / 男 <input type="checkbox"/> féminin / 女		④ Date de naissance 生年月日	A / 年		M / 月	J / 日
⑤ Adresse 住所	en lettres alphabétiques / ローマ字						
	en lettres Katakana / カタカナ						
⑥ Numéro de téléphone y compris l'indicatif régional et celui du pays 電話番号 (国番号と市外番号を含む)							
Adresse électronique 電子メールアドレス							
⑦ Etat civil 婚姻等の 状況	<input type="checkbox"/> célibataire / 独身 <input type="checkbox"/> marié(e) / 既婚 <input type="checkbox"/> séparé(e) / 別居 <input type="checkbox"/> veuf(ve) / 寡夫(寡婦) <input type="checkbox"/> partenaire déclaré / 正式なパートナー <input type="checkbox"/> divorcé(e) / 離婚						
	Depuis 上記の状態になった日						
	A / 年		M / 月	J / 日			

**② Conjoint (ou partenaire civil) du demandeur / 配偶者に関する情報**

①Nom de famille 氏	en lettres alphabétiques / ローマ字		②Prénom 名	en lettres alphabétiques / ローマ字		
	en lettres Katakana カタカナ	en caractères Kanji 漢字		en lettres Katakana カタカナ	en caractères Kanji 漢字	
③Sexe 性別	<input type="checkbox"/> masculin / 男 <input type="checkbox"/> féminin / 女		④Date de naissance 生年月日	A / 年	M / 月	J / 日
⑤Date du mariage (ou déclaration du partenariat civil) 結婚した日 (または民法上のパートナーシップ宣言日)			A / 年	M / 月	J / 日	
⑥Numéro d'identification personnel au Luxembourg ルクセンブルクにおける個人識別番号			_____			

**③ Enfant(s) du demandeur / 子に関する情報**

①	①Nom de famille 氏	en lettres alphabétiques / ローマ字		②Prénom 名	en lettres alphabétiques / ローマ字		
		en lettres Katakana カタカナ	en caractères Kanji / 漢字		en lettres Katakana カタカナ	en caractères Kanji 漢字	
③	③Sexe 性別	<input type="checkbox"/> masculin / 男 <input type="checkbox"/> féminin / 女		④Date de naissance 生年月日	A / 年	M / 月	J / 日
②	①Nom de famille 氏	en lettres alphabétiques / ローマ字		②Prénom 名	en lettres alphabétiques / ローマ字		
		en lettres Katakana カタカナ	en caractères Kanji / 漢字		en lettres Katakana カタカナ	en caractères Kanji 漢字	
③	③Sexe 性別	<input type="checkbox"/> masculin / 男 <input type="checkbox"/> féminin / 女		④Date de naissance 生年月日	A / 年	M / 月	J / 日

Au cas où le demandeur a d'autres enfants, veuillez indiquer les informations de cette section les concernant sur une feuille séparée, qui est à soumettre avec le formulaire de la demande. / 他にも子供がいる場合は、このセクションに該当する情報を別紙に記入し、この申請用紙に添付してください。

**④ Situation professionnelle du demandeur / 申請者の就労状況**

① Dernière occupation 最後の職業	<input type="checkbox"/> salariée / 賃金労働者 <input type="checkbox"/> non-salariée / 自営業者	② Revenu professionnel 労働収入 ③ Dernier jour de travail/最後の就労日	<input type="checkbox"/> annuel /年間 <input type="checkbox"/> mensuel /月間										
			<table border="1"> <tr> <td colspan="2">A / 年</td> <td colspan="2">M / 月</td> <td colspan="2">J / 日</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		A / 年		M / 月		J / 日				
A / 年		M / 月		J / 日									
④ Nom et adresse du 右の名称と住所	<input type="checkbox"/> dernier employeur / 最後の雇用主												
	<input type="checkbox"/> employeur actuel (si le demandeur travaille encore) 現在の雇用主 (申請者がまだ就労している場合)												
⑤ Type d'activité non salariée / 自営業の種類													

**⑤ Désignation d'une institution financière à laquelle les prestations seront envoyées / 支払金融機関に関する情報**

① Nom de la banque 銀行の名前	② Siège social ou nom de la succursale 本店または支店名	<input type="checkbox"/> Siège social / 本店 <input type="checkbox"/> _____ succursale / 支店																					
		③ Numéro du compte 口座番号	④ Adresse de la banque 銀行の住所	en lettres alphabétiques / ローマ字																			
en lettres Katakana / カタカナ																							
⑤ Pour les comptes en banque au Luxembourg, indiquer le code SWIFT (8 ou 11 chiffres) ルクセンブルクにある銀行口座について、その銀行のSWIFTコード (8桁または11桁の英数字) を記入して下さい。		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
⑥ Pour les comptes en banque au Luxembourg, indiquer le code IBAN (jusqu'à 34 chiffres) ルクセンブルクにある銀行口座について、その銀行のIBANコード (最大34桁の英数字) を記入して下さい。																							

⑥ La personne visée au cadre 1 / ①の者について

a demandé/申請済み

bénéficie de/受給

- ① la continuation du paiement du salaire par l'employeur /雇用主からの賃金支払いの継続
- ② une indemnité pécuniaire de maladie /医療手当
- ③ une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle /労災または職業病に関する年金
- ④ une pension d'invalidité /障害年金
- ⑤ une pension de survie /遺族年金
- ⑥ une prestation de chômage ou de préretraite /失業または早期退職手当
- ⑦ un remboursement de cotisations /負担金の還付
- ⑧ autres prestations /その他の手当\_\_\_\_\_

⑨ Début du paiement /支払開始日

Fin du paiement /支払終了日

A / 年	M / 月	J / 日

A / 年	M / 月	J / 日

- ⑩ Montant de la prestation / 手当の金額  mensuel / 月  
 annuel / 年 \_\_\_\_\_

⑪ Institution débitrice de la prestation / 手当の支払い機関

⑦ Déclaration du demandeur / 署名

Je déclare avoir pris connaissance du fait que de faux renseignements ou la non-réponse aux questions figurant sur la présente demande menant à l'allocation ou la continuation du paiement de prestations non dues, donnent lieu à la restitution des montants en question, sans préjudice des sanctions pénales prévues par la loi.

私は、この申請書に対して虚偽の情報を記載したり回答を行わないことにより、不正に給付金の支給又は継続的な支給を受けた場合は、法律により刑事上の罰則は受けないが、返還を行う必要が生じるという事実を理解したことを宣言します。

Je confirme l'exactitude des déclarations ci-dessus et je m'engage à fournir tous les changements ultérieurs y relatifs.

私は、上記の文章が正確であることを確認し、今後の及び関係するいかなる変更についても提供することを確認します。

J'autorise l'institution compétente japonaise à fournir aux institutions compétentes luxembourgeoises toutes les informations et documents qui se rapportent ou pourraient se rapporter à cette demande de prestations.

私は、日本の実施機関が本給付の申請に関連する又は関連するであろういかなる情報及び書類をルクセンブルク側実施機関に提供することを認めます。

Signature du demandeur :

申請者の署名: