

社会保障に関する日本国とオランダ王国との間の協定

Verdrag inzake Sociale Zekerheid tussen Japan en het Koninkrijk der Nederlanden

オランダで就労する被用者／自営業者のための日本国の公的年金及び公的医療保険各法の適用に関する証明書
Verklaring betreffende de toepasselijke wetgeving ingevolge de Japanse publieke pensioenstelsels en de Japanse stelsels voor de ziektekostenverzekering voor mensen die werkzaam zijn in Nederland

- ・ 協定第 7 条、8 条、9 条及び 10 条 / Artikel 7, 8, 9 en 10 van het Verdrag
- ・ 行政取決め第 3 条 / Artikel 3 van het Administratief Akkoord

1	<input type="checkbox"/> 被用者 / Werknemer <input type="checkbox"/> 自営業者 / Zelfstandige
氏 / Naam 名 / Voornamen 生年月日 / Geboortedatum 年J 月M 日D (ローマ字 / In Latijns schrift) <hr/> 日本国における住所 / Adres in Japan <hr/> 基礎年金番号 / Basispensioenummer in Japan <hr/>	
2	日本国における事業所 / Werkgever in Japan <hr/> 事業所名 / Naam van de onderneming <hr/> 所在地 / Adres <hr/>
3	オランダにおける事業所 / Plaats van tewerkstelling in Nederland <hr/> 事業所名 / Naam van de onderneming <hr/> 所在地 / Adres <hr/>
4	証明 / Verklaring 上記 1 にあげられた者は、次の協定条文に該当するため、以下の期間、日本の公的年金制度（協定 2 条 1(a)）及び公的医療保険制度（協定 2 条 1(b)）について法の適用を受ける。De onder 1 genoemde werknemer blijft onderworpen aan de Japanse wetgeving betreffende pensioen- en ziektekostenverzekering (artikel 2.1 (a) en 2.1 (b) van het Verdrag), in overeenstemming met het hieronder genoemde artikel van het Verdrag. 該当条文 / Artikel <hr/> 期間 / Periode _____ 年J 月M 日D ~ _____ 年J 月M 日D
5	連絡機関 / Verbindingsorgaan <hr/> 名称 / Naam _____ 印 / Stempel _____ 所在地 / Adres _____ 年月日 / Datum _____ 年J 月M 日D

【随伴する配偶者及び子】/ Gezinsleden die de verzekerde vergezellen

氏 / Naam	名 / Voornamen	生年月日 / Geboortedatum	続柄 / Relatie
_____	_____	____ / ____ / ____	_____
_____	_____	____ / ____ / ____	_____
_____	_____	____ / ____ / ____	_____
_____	_____	____ / ____ / ____	_____

(注 意 事 項)

1. この証明書は、あなたが日本の公的年金制度および公的医療保険制度に継続して適用されていることを証明するものです。この証明書は、証明期間中、オランダの社会保障の各部門の適用が免除される根拠となりますので、大切に保管してください。

2. 派遣先のオランダの事業所へこの証明書の写しを提出してください。オランダの当局から証明書の提示を求められたときは、提示してください。

3. この証明書を紛失もしくはき損したとき、または記載内容に変更が生じたときは、直ちに、この証明書の交付申請をした年金事務所に再交付の申請をしてください。

4. この証明書の証明期間が、不測の事情により延長となる場合は、証明期間が終了する前に、この証明書の交付申請をした年金事務所にご相談ください。

5. この証明書を受け取りましたら、随伴する配偶者または子がいる場合は必ず、【随伴する配偶者及び子】欄にその情報を記入してください。

6. この証明書により、オランダの社会保障制度の各部門が適用されなくなることになり、労働災害に起因する給付相当についても保障が受けられません。そのため、オランダおよび日本のいずれの国においても公的な労災保険が適用されない状態となります。

日本国内の使用者に使用されている海外に派遣される被用者は、日本の労災保険制度の特別加入制度、または民間の労働災害に対する保険に加入することにより、労働災害に対する備えとなります。日本の労災保険制度の特別加入制度に関するお問い合わせは、厚生労働省労働基準局労災補償部労災管理課までお願いします。
電話 03-5253-1111 (内線 5436)

