**Toelichting bij aanvraag op grond van Volksverzekering / Werknemersverzekering** 【国民年金・厚生年金保険裁定請求書 記入ǒ領】

Aanvraag om nabestaandenuitkering 死ㄷを支給事à とする年金給ᄒ

U vindt het nummer van het Japanse basispensioen van de overledene of het nummer van zijn/haar pensioenhandboek op de kennisgeving pensioennummer of het pensioenhandboek.

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。

## 社会保障に関する日本国とオランダとの間の協定

NL/J 2 蘭→日

VERDRAG TUSSEN JAPAN EN HET KONINKRIJK DER NEDERLANDEN INZAKE SOCIALE ZEKERHEID

国民年金・厚生年金保険裁定請求書(死亡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)
Aanvraag ingevolge volksverzekering / werknemersverzekering
(Nabestaandenuitkering)
(Tevens aanvraag om werknemerspensioen bij Japans Onderling Verzekeringsfonds)

| 日本の照会番号 Japanes kenmerk |
|---|
| |

※日本保険者により記入される欄 Uitsluitend in te vullen door het Japanse verbindingsorgaan

オランダ実施機関記入欄 In te vullen door het bevoegde Nederlandse orgaan

受付日が入ったスタンプ/ Datum indiening aanvraag (in te vullen door het bevoegde Nederlandse orgaan)

※この請求書は、オランダの実施機関の窓口提出用です。
Dit formulier kan alleen worden ingediend bij het bevoegde orgaan in Nederland.

| 死亡者の日本の基礎年金番号又は年金手帳の記号番号 Nummer Japans Basispensioen of nummer op het pensioenboekje van de overledene | 死亡者のオランダの市民サービス番号(BSN) Nederlands Burgerservicenummer (BSN) |
|---|---|
| | |

### 1. 死亡者に関する情報 / De overledene

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ①氏 Achternaam | ローマ字 / in Romeinse letters | | ②名 Voornaam | ローマ字 / in Romeinse letters |
| | カタカナ/in Katakana letters | 漢字/in Kanji letters | | カタカナ/in Katakana letters / 漢字/in Kanji letters |
| ③性別 Geslacht | ☐ 男 / Man ☐ 女 / Vrouw | | ④生年月日 Geboortedatum | 年 / JJJJ 月 / MM 日 / DD |

- ①en ②: Gebruik Romeinse hoofdletters (ook in de rest van het formulier)

- U mag ook Katakana letters gebruiken indien beschikbaar (ook in de rest van het formulier)

・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。

Gebruik 4 cijfers voor het jaar en twee cijfers voor de maand en de dag. Bijvoorbeeld: “1955 12 15” voor 15 december 1955. (Dit geldt ook voor de rest van het formulier)

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)

### 2. 申請者に関する情報 / Aanvrager (gemachtigde)

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ①氏 Achternaam | ローマ字 / in Romeinse letters | | ②名 Voornaam | ローマ字 / in Roman letters |
| | カタカナ/in Katakana letters | 漢字/in Kanji letters | | カタカナ/in Katakana letters / 漢字/in Kanji letters |
| ③性別 Geslacht | ☐ 男 / Man ☐ 女 / Vrouw | | ④生年月日 Geboortedatum | 年 / JJJJ 月 / MM 日 / DD |
| ⑤住所 Adres | ローマ字 / in Romeinse letters | | | |
| | カタカナ / in Katakana letters | | | |
| ⑥死亡者との続柄 / Relatie met de overledene | | | | |
| ⑦申請者の日本の基礎年金番号又は年金手帳の記号番号 Nummer Japans Basispensioen of nummer op het pensioenboekje van de aanvrager | | | | |
| ⑧申請者のオランダの社会保障番号 Nederlands Burgerservicenummer (BSN) van de aanvrager | | | | |
| ⑨電話番号 (国番号、エリアコードを含む) Telefoonnummer (inclusief landennummer en netnummer) | | | | |

Als er recht bestaat op een uitkering/ toeslag voor kinderen van de overledene, vul dan dit gedeelte in.
Als de aanvrager een kind van de overledene is, vermeld dan ook de gegevens van eventuele broers of zussen.
Vermeld alleen de kinderen die op 31 maart jonger zijn dan 18 (of jonger dan 20 als zij gehandicapt zijn)

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。

Vermeld de naam van de bank en het vestigingskantoor in Romeinse hoofdletters..

銀行の名前及び支店名は、アルファベットの大文字で記入してください。

Geef hier aan of de aanvrager een ander overheidspensioen uit Japan ontvangt of heeft aangevraagd wegens ouderdom, overlijden of arbeidsongeschiktheid. (Zie ook het overzicht van mogelijke pensioenstelsels). Zo ja, vermeld dan de naam van het pensioenstelsel, het soort pensioen, de ingangsdatum en de pensioencode of het nummer op de pensioenverklaring.
Als de aanvrager een ambtenarenpensioen ontvangt, vermeld dan de naam van het pensioenfonds bij “Naam van pensioenstelsel”.

申請者が日本の公的年金制度等(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。
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. 子に関する情報 /Kind(eren) van de aanvrager

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ①氏 Achternaam | ローマ字 / in Romeinse letters<br>カタカナ/In Katakana letters / 漢字/In Kanji letters | ②名 Voornaam | ローマ字 / in Romeinse letters<br>カタカナ/In Katakana letters / 漢字/In Kanji letters | |
| | ③性別 Geslacht | ☐ 男 / Man ☐ 女 / Vrouw | ④生年月日 Geboortedatum | 年 / JJJJ 月 / MM 日 / DD | |
| | ⑤障害の状態にありますか / Is het kind gehandicapt? | | ☐ はい / Ja ☐ いいえ / Nee | | |
| | ⑥年収が850万円未満ですか Is het inkomen per jaar minder dan 8,5 miljoen yen? | | ☐ はい / Ja ☐ いいえ / Nee | | |
| 2 | ①氏 Achternaam | ローマ字 / in Romeinse letters<br>カタカナ/In Katakana letters / 漢字/In Kanji letters | ②名 Voornaam | ローマ字 / in Romeinse letters<br>カタカナ/In Katakana letters / 漢字/In Kanji letters | |
| | ③性別 Geslacht | ☐ 男 / Man ☐ 女 / Vrouw | ④生年月日 Geboortedatum | 年 / JJJJ 月 / MM 日 / DD | |
| | ⑤障害の状態にありますか / Is het kind gehandicapt? | | ☐ はい / Ja ☐ いいえ / Nee | | |
| | ⑥年収が850万円未満ですか Annual income under 8.5 million yen | | ☐ はい / Ja ☐ いいえ / Nee | | |

### 4. 支払金融機関に関する情報 / Gegevens van de financiele instelling waarmaar de betaling wordt overgemaakt

| | | | |
|---|---|---|---|
| ①銀行の名前 Naam van de bank | | ③口座番号 Rekeningnummer | |
| ②本店又は支店名 Hoofdkantoor of naam vestigingskantoor | ☐ 本店 / Hoofdkantoor<br>☐ _____支店 Vestigingskantoor | ④銀行の住所 Adres van de bank | ローマ字 / in Romeinse letters |

### 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 /Japans overtheidspensioen van de aanvrager

| | | | |
|---|---|---|---|
| 申請者は既に日本国の公的年金を受給していますか。 Ontvangt de aanvrager een Japans overheidspensioen of heeft hij/zij dit aangevraagd? | | ☐ はい / Ja ☐ いいえ / Nee | |
| ①制度名 Naam van pensioenstelsel | | ③支給を受けることとなった年月日 Ingangsdatum pensioen | 年 / JJJJ 月 / MM 日 / DD |
| ②年金の種類 Soort pensioen | ☐ 老齢を支給事由とする年金 Ouderdomspensioen ☐ 障害を支給事由とする年金 Arbeidsongeschiktheidsuitkering ☐ 死亡を支給事由とする年金 Nabestaandenuitkering | | |
| ④年金コード又は年金証書の記号番号 Pensioencode of nummer op pensioenverklaring | | | |

***Overzicht Publieke Pensioenstelsels***

A. Algemene Pensioenwet
B. Wet Pensioenverzekering Werknemers
C. Wet Verzekering Zeelieden (Vóór april 1986)
D. Pensioenregeling voor Rijksambtenaren (Na oktober 2015 tevens Wet op de werknemerspensioenverzekering [Wet inzake het onderling verzekeringsfonds voor rijksambtenaren]) (inclusief de Wetten inzake Langlopende Uitkeringen toegekend vóór april 1986)
E. Pensioenregeling voor regionale ambtenaren (Na oktober 2015 tevens Wet op de werknemerspensioenregelingen [Wet inzake het onderling verzekeringsfonds voor regionale ambtenaren])) (inclusief de Wetten inzake Langlopende Uitkeringen toegekend vóór april 1986)
F. Pensioenregeling voor het particulier onderwijs (Na oktober 2015 tevens Wet op de werknemerspensioenverzekering [Wet inzake het onderling verzekeringsfonds voor het particulier onderwijs ])
G. Wet Pensioenfonds voor Werknemers van Instellingen voor Landbouw, Bosbouw en Visserij
H. Wet Ambtenarenpensioen
I. Lokale Overheidsverordening inzake Ouderdomspensioen voor Ambtenaren van Lokale Overheden
J. Wet Pensioenfonds voor Mijnwerkers werkzaam voor het Staatsbedrijf YAWATA, onderdeel van Nippon Steel Company.
K. Aanvullende Verstrekking op grond van artikel 13 van de Wet Bijzonder Personeel Arrondissementsrechtbank
L. Wet Speciale Maatregelen voor Voormalig Rechthebbenden op een pensioen van een Ambtenarenpensioenfonds
M. Wet Tegemoetkoming Oorlogsslachtoffers en Nabestaanden

公的年金制度一æ
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

Als u de exacte data niet weet , geef dan een zo nauwkeurig mogelijke benadering, zoals maand of jaargetijde (bv. zomer van jaar 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ます。

- Vermeld de perioden van verzekering van de overledene ingevolge de publieke pensioenstelsels in chronologische volgorde, te beginnen met de oudste periode.
- Als het adres van de overledene is gewijzigd gedurende de periode waarin hij/zij verzekerd was voor het Algemene Ouderdomspensioen, vermeld dan het oude adres en de periode gedurende welke hij/zij op dat adres woonde.
- Als de naam of het adres van een werklocatie is gewijzigd of als de overledene was overgeplaatst van de ene vestiging naar de andere gedurende de periode waarin hij/zij verzekerd was op grond van de Pensioensverzekering voor Werknemers e.d., vermeld hier dan respectievelijk de naam en het adres van de specifieke werklocatie, de periode van verzekering en de naam van het pensioenstelsel.

・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。

Vermeld hier de officiële naam van de werklocatie die is opgegeven aan het Vestigingskantoor van de Japanse Pensioendienst (Social Insurance Office) ten tijde van de periode van verzekering van de overledene.Vermeld ook de specifieke naam van de vestiging van het bedrijf of fabriek, bv. vestiging Tokio.

Doe hetzelfde voor de werklocaties waarbij een Ambtenarenpensioen van toepassing is. Vermeld indien mogelijk de Japanse naam.

・被用者年金制度に加入していたときに社会保険事務所に届出された正式な名称を記入します。
・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ます。
・なお、共済組合等についても同様に記入します。日本語がわかる場合は日本語名で記入します。

## 6. 死亡者の日本の保険加入期間に関する情報 / Perioden van verzekering van de overledene ingevolge het Japanese stelsel

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。
Vul hieronder zo nauwkeurig mogelijk in gedurende welke periode(n) de overledene verzekerd is geweest ingevolge de publieke pensioenstelsels

| 加入期間（年／月／日）<br>Periode van verzekering:<br>van JJJJ/MM/DD<br>tot en met JJJJ/MM/DD | 事業所（船舶所有者）の名称及び船員であったときは その船舶名<br>Naam werkgever (of naam scheepseigenaar, als de overledene aan boord werkte van een schip) | 事業所（船舶所有者）の所在地又は国民年金加入時の 住所<br>Adres van de werkgever of scheepseigenaar, of het adres van de overledene op het moment dat hij/zij deel ging nemen aan het nationale pensioenstelsel | 加入していた年金制度等（注）<br>Pensioenstelsel op grond waarvan de overledene was verzekerd (*) |
|---|---|---|---|
| / / から<br>/ / まで | | | |
| / / から<br>/ / まで | | | |
| / / から<br>/ / まで | | | |
| / / から<br>/ / まで | | | |
| / / から<br>/ / まで | | | |
| / / から<br>/ / まで | | | |
| / / から<br>/ / まで | | | |
| / / から<br>/ / まで | | | |

(注)

○ 国民年金は「1」、厚生年金保険（船員保険・共済組合を除く。）は「2」、厚生年金（船員）保険は「3」、厚生年金保険（共済組合）は「4」を記入してください。

○ 厚生年金保険（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。

○ 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。

(*)

- Vul het nummer als volgt in: "1" voor staatspensioen, "2" voor werknemerspensioen (uitgezonderd voor zeevarenden en verzekerden bij het Ondering Verzekeringsfonds), "3" voor werknemerspensioen (Zeevarenden) en "4" voor werknemerspensioen (Ondering Verzekeringsfonds).
- Als u "4" invult voor werknemerspensioen (Ondering Verzekeringsfonds), vermeld dan ook het verzekeringsfonds waarbij hij/zij aangesloten is geweest.
- Als de naam van de overledene anders is dan zijn/haar geboortenaam, bijvoorbeeld omdat hij/zij was getrouwd of om een andere reden, vermeld dan in deze kolom de geboortenaam van de overledene.

| | | |
|---|---|---|
| 最後に勤務した事業所又は現在勤務している事業所について<br>Gegevens over de arbeidslocatie van het laatste dienstverband van de overledene ingevolge de Japanse pensioenstelsels | ①名称<br>Naam arbeidslocatie | |
| ②被保険者証の記号番号（わかれば記入）<br>Codenummer op de Verklaring Ziektekostenverzekering Werknemer van de overledene (indien van toepassing) | | |
| 個人で保険料を納める第四種被保険者、船員保険の年金任意継続被保険者となったことがありますか。<br>Is de overledene ooit verzekerd geweest op grond van het pensioenstelsel voor ambtenaren (type 4) of vrijwillig en onafgebroken verzekerd geweest op grond van het pensioenstelsel voor zeelieden? | ☐ はい / Ja ☐ いいえ / Nee | |
| ①被保険者の整理記号番号<br>Verzekeringsnummer van de overledene | | |
| ②保険料を納めた期間<br>Periode waarover verzekeringspremies zijn betaald | | 年 / JJJJ　月 / MM　日 / DD |
| | 自 / Van | |
| | 至 / Tot en met | |
| ③保険料を納めた年金事務所名（社会保険事務所名）<br>Naam van het kantoor van de Japan Pension Service (het socialeverzekeringskantoor) waaraan de verzekeringsbijdragen zijn betaald | | |

Vermeldhierhetcodenummervanelkstelsel.Dezenummersvindtuonderaanbij6.

欄外の該当する年金制度の番号を記入します。

Vermeld hier het adres. Als u het exacte adres niet weet, vermeld dan in ieder geval de naam van het land, de stad of de wijk.

Werknemers die bij een bedrijf in de vestiging Osaka werken, waarvan het hoofdkantoor in Tokio staat, zijn soms voor wat betreft de Werknemersverzekering (EPI) ingeschreven bij het Vestigingskantoor in Tokio van de Japanse Pensioendienst (Social Insurance Office). Als dit ook voor de overledene gold, vermeld hier dan het adres van de werklocatie waar hij/zij was ingeschreven voor de Werknemersverzekering.

Doe hetzelfde voor de werklocaties waarbij een Ambtenarenpensioen van toepassing is

・詳しくわからないときでも、郡市区名までは記入します。
・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ます。

①tot en met ⑤: Zie het document waarop de overlijdensdatum staat aangegeven, bv. De overlijdensakte.

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。

**7. 死亡を支給事由とする年金に関する情報 / Informatie over de aanvraag om nabestaandenuitkering**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ①死亡年月日 / Overlijdensdatum | 年 / JJJJ | 月 / MM | 日 / DD |
| ②死亡の原因である疾病又は負傷の名称 Naam van de ziekte/letsel dat het overlijden heeft veroorzaakt | | | |
| ③疾病又は負傷の発生した日 Begindatum van ziekte/letsel | 年/JJJJ | 月/MM | 日/DD |
| ④疾病又は負傷の初診日 Datum van eerste medische onderzoek | 年 / JJJJ | 月 / MM | 日 / DD |
| ⑤死亡の原因である疾病又は負傷の発生原因 Oorzaak van ziekte/letsel dat het overlijden heeft veroorzaakt | | | |
| ⑥死亡の原因は第三者行為によりますか? Is het overlijden veroorzaakt door een derde partij? | ☐ はい / Ja ☐ いいえ / Nee | ⑦請求を行うものは死亡者の法律上の相続人にあたりますか? Is de aanvrager een wettig erfgenaam van de overledene? | ☐ はい / Ja ☐ いいえ / Nee |
| ⑧死亡した人は次の年金制度の被保険者、組合員又は加入者となったことがありますか。あるときは番号を○で囲んでください。 Is de overledene ooit verzekerd geweest ingevolge een van de onderstaande publieke pensioenregelingen? Zo ja, omcirkel dan het nummer van de betreffende pensioenregeling. | | | ☐ はい / Ja ☐ いいえ / Nee |

1. 国民年金法 / Nationale pensioenregeling
2. 厚生年金保険法 / Pensioenregeling voor werknemers
3. 船員保険法（１９８６年４月以後を除く） / Verzekeringsregeling Zeelieden (alleen voor April 1986)
4. 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。） / Pensioenregeling voor Rijksambtenaren (Na oktober 2015 tevens Wet op de werknemerspensioenverzekering [Wet inzake het onderling verzekeringsfonds voor rijksambtenaren])
5. 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。） / Pensioenregeling voor regionale ambtenaren (Na oktober 2015 tevens Wet op de werknemerspensioenregelingen [Wet inzake het onderling verzekeringsfonds voor regionale ambtenaren])
6. 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。） / Pensioenregeling voor het particulier onderwijs (Na oktober 2015 tevens Wet op de werknemerspensioenverzekering [Wet inzake het onderling verzekeringsfonds voor het particulier onderwijs])
7. 旧農林漁業団体共済組合法 / Pensioenregeling voor gemeentelijke ambtenaren
8. 地方公務員の退職年金に関する条例 /Gemeentelijke verordening inzake ouderdomspensioen voor gemeentelijke ambtenaren
9. 恩給法 / Pensioenregeling voor ambtenaren
10. その他 / Overige, namelijk: (　　)

| | |
|---|---|
| ⑨死亡者は⑧の年金制度の年金を受給していましたか、受けていたときは、下欄に記入してください。 Ontving de overledene een pensioen ingevolge een van de pensioenregelingen genoemd in (8) hierboven? Zo ja, vul dan hieronder de gegevens in. | ☐ はい / Ja ☐ いいえ / Nee |
| 制度名 Naam pensioenregeling | |
| 年金コードまたは年金証書の記号番号 Pensioencode of nummer op pensioenverklaring | |

Door het plaatsen van uw handtekening verklaart dat de informatie die u hebt gegeven juist is.
Ook geeft u de bevoegde Nederlandse instellingen toestemming informatie te verstrekken aan de bevoegde Japanse instellingen die van belang is voor het recht op de Japanse uitkering die u aanvraagt.
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。また、あなたはオランダの実施機関に対し、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。
※この印は最終ページにあります。

Vul onderdeel 8 in als er personen met gelijke voorrang zijn.
8. 同順位の方がいる場合に、記入します。

vgl. volgorde van voorrang
(1) De echtgenote van de overledene
(2) Kind(eren) van de overledene jonger dan 18*
(jonger dan 20 indien wettelijk arbeidsongeschikt)
(3) De echtgenoot van de overledene, indien 55 jaar of ouder
(4) De vader of moeder van de overledene, indien 55 jaar of ouder
(5) Kleinkind (eren) van de overledene jonger dan 18*
(jonger grootvader of grootmoeder van de overledene, indien 55 jaar of ouder
(6) De grootvader of grootmoeder van de overledene, indien 55 jaar of ouder

* De uitkering wordt betaald tot en met 31 maart na zijn/haar 18everjaardag.

（参考）　順位
1．　配偶者
2．　18歳ヨ％の子
3．　55歳以上の！
4．　55歳以上の◯母
5．　18ヨ％の孫
6．　55歳以上の祖◯母

**8. 代理者情報に関する情報 / Gegevens van de gemachtigde indien er meer aanvragers zijn**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 請求代表者の氏名 Naam gemachtigde | ローマ字 / In Romeinse letters | | 請求代表者の生年月日 Geboortedatum van gemachtigde | 年 / JJJJ | 月 / MM　日 / DD |
| | カタカナ / In Katakana letters | 漢字 / In Kanji letters | | | |
| 請求代表者の住所 Adres van de gemachtigde | | | | 請求代表者の元受給者との続柄 Relatie van gemachtigde tot de overledene | |

上記の者を請求代理人とします。
Wij stellen bovengenoemde persoon aan als onze gemachtigde.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 氏名 Naam | ローマ字 / In Romeinse letters | | 生年月日 Geboortedatum | 年 / JJJJ | 月 / MM　日 / DD |
| | カタカナ / In Katakana letters | 漢字 / In Kanji letters | | | |
| 住所 Adres | | | | 元受給者との続柄 Relatie tot de overledene | |

**9. 署名 / Verklaring van aanvrager (gemachtigde)**

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誓します。私はオランダ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。

Ik verklaar dat de informatie die ik op dit formulier heb ingevuld juist en volledig is. Ik machtig het bevoegde orgaan in Nederland om aan de bevoegde Japanse organen alle informatie en documenten te verstrekken die betrekking hebben of betrekking kunnen hebben op deze aanvraag.

申請者の署名
Handtekening van de aanvrager (gemachtigde):_____