



Aanvraag om halfwezenuitkering op grond van de Algemene Nabestaandenwet (Anw)
オランダ一般遺族補償法 (Anw) に基づく児童扶養手当の請求書

J/NL 2B
203B

Verdrag tussen Japan en het Koninkrijk der Nederlanden inzake sociale zekerheid
社会保障に関する日本国とオランダ王国との間の協定

In te vullen door het bevoegde Japanse orgaan 日本の実施機関によって記入される
Datum indiening aanvraag 請求書の提出日

Japan / 日本 Nummer basispensioen / 基礎年金番号:	Nederland / オランダ Burgerservicenummer / 市民サービス番号:
---	--

Vragen 1 tot en met 12 moeten beantwoord worden door de aanvrager. Lees voor het invullen eerst de toelichting. Vul daarna het formulier in in Romeinse letters. Voor aanvragers met de Japanse nationaliteit: namen zowel in Kanji karakters als in Romeins schrift vermelden.

質問1~12は請求者が記入する部分です。注記を読んでから申請書をローマ字で記入してください（氏名については漢字を併記してください）。

1. Persoonlijke gegevens van de persoon bij wie de halfwees woont (zie de toelichting)
家庭で児童を扶養している人の個人情報（注記参照）

Achternaam 姓	
Meisjesnaam 出生時の姓	
Voornamen (voluit) 名（省略せずに）	
Geboortedatum 生年月日	
Geboorteplaats en -land 出生地/ 国	
Geslacht 性別	☐ Vrouw ☐ Man 女 男
Nationaliteit 国籍	
Straatnaam en huisnummer 番地	
Postcode en plaats 郵便番号および市町村	
Provincie 州 / 県	



Land
国
Telefoonnummer
電話番号
Nummer Japans basispensioen
日本の基礎年金番号
Nederlands burgerservicenummer (BSN)
オランダの市民サービス番号 (BSN)

Voeg een kopie bij van een geldig identiteitsbewijs, zoals een paspoort, rijbewijs of verklaring uit het gezinsregister
パスポート、運転免許証、戸籍謄本など有効な身分証明書の写しを同封してください。

2. Persoonlijke gegevens van de halfwees (zie de toelichting) /扶養児童の個人情報（注記参照）

Achternaam
姓
Meisjesnaam
出生時の姓
Voornamen (voluit)
名（省略せず）
Geboortedatum
生年月日
Geboorteplaats en -land
出生地/国
Geslacht ☐ Vrouw ☐ Man
性別 女 男
Nationaliteit
国籍
Nummer Japans basispensioen
日本の基礎年金番号
Nederlands burgerservicenummer (BSN)
オランダの市民サービス番号(BSN)

Voeg een kopie bij van een geldig identiteitsbewijs, zoals een paspoort, rijbewijs of verklaring uit het gezinsregister
パスポート、戸籍謄本など有効な身分証明書の写しを同封してください。

Is het kind gehuwd? ☐ Nee ☐ Ja
児童は結婚していますか。 いいえ はい

Woont het kind samen met een partner? ☐ Nee ☐ Ja
児童はパートナーと同居していますか。 いいえ はい

Behoort het kind tot uw huishouden? ☐ Nee ☐ Ja
児童はあなたの世帯の構成員ですか。 いいえ はい

Is de andere ouder van het kind nog in leven? ☐ Nee ☐ Ja
児童のもう一方の親はまだ生きていますか。 いいえ はい



3. Correspondentieadres (zie de toelichting) / 連絡先アドレス (注記参照)

Vul deze vraag alleen in als u onze correspondentie op een ander adres dan uw woonadres wilt ontvangen.
自宅の住所と異なるアドレスへの連絡を希望する場合のみ記入してください。

Naam, indien p/a
～様方の場合は、その氏名
Straatnaam en huisnummer/Postbus
番地/ 私書箱番号
Postcode en plaats
郵便番号および市町村
Provincie
州 / 県
Land
国
Telefoonnummer
電話番号

4. Persoonlijke gegevens van de overledene (zie de toelichting) / 死亡者の個人情報 (注記参照)

Achternaam
姓
Meisjesnaam
出生時の姓
Voornamen (voluit)
名 (省略せずに)
Geboortedatum
生年月日
Geboorteplaats en -land
出生地/ 国
Geslacht ☐ Vrouw ☐ Man
性別 女 男

Nationaliteit
国籍
Straatnaam en huisnummer
番地
Postcode en plaats
郵便番号および市町村
Provincie
州 / 県
Land
国
Nummer Japans basispensioen
日本の基礎年金番号
Nederlands burgerservicenummer (BSN)
オランダの市民サービス番号 (BSN)
Overlijdensdatum
死亡日
Plaats en land van overlijden
死亡地/ 国



Woonplaats op de datum van het overlijden
死亡日における居住地

.....
Voeg een kopie bij van de overlijdensakte
死亡証明書の写しを同封してください。

5. Woon- en werkverleden van de overledene (zie de toelichting) / 死亡者の住所と雇用（注記参照）

Heeft de overledene na zijn/haar 15^e verjaardag
in Nederland gewoond?
死亡者は15歳の誕生日以降に
オランダで暮らしたことがありますか。

☐ Nee ☐ Ja
いいえ はい

van - tot (dag, maand, jaar)
(日/月/年) から (日/月/年) まで

.....
.....
.....
.....

Heeft de overledene na zijn/haar 15^e verjaardag
in Nederland gewerkt?
死亡者は15歳の誕生日以降に
オランダで働いたことがありますか。

☐ Nee ☐ Ja
いいえ はい

van - tot (dag, maand, jaar)
(日/月/年) から (日/月/年) まで

.....
.....
.....
.....

Werkte de overledene in Nederland
op de datum van het overlijden?
死亡者は死亡日にオランダで
雇用されていましたか。

☐ Nee ☐ Ja
いいえ はい

Naam van de werkgever

事業主名

Straatnaam en huisnummer/Postbus

番地/ 私書箱番号

Postcode en plaats

郵便番号および市町村

Provincie

州 / 県

Land

国

Telefoonnummer

電話番号

Registratienummer

登録番号

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Als u meer ruimte nodig heeft, ga dan verder bij 10

記入欄が足りない場合は、項番 10 に続きを記入してください。



6. Vrijwillige verzekering (zie de toelichting) / 任意保険（注記参照）

Is de overledene verzekerd geweest
op grond van vrijwillige verzekering?
死亡者は任意保険に加入していましたか。

- ☐ Nee (ga naar vraag 7)
いいえ（項番 7 へ進んでください）
☐ Ja
はい

In welk land was de overledene
vrijwillig verzekerd?
死亡者はどの国で任意保険に加入していましたか。

Land/registratienummer
国/ 登録番号

van - tot
(dag/maand/jaar)
(日/月/年) から (日/月/年) まで

.....
.....

Als u meer ruimte nodig heeft, ga dan verder bij 10
記入欄が足りない場合は、項番 10 に続きを記入してください。

7. Zeevarende / 航海

Heeft de overledene gewerkt als zeevarende
aan boord van een schip onder de Nederlandse vlag?
死亡者はオランダ船籍の船上で船員として
勤務したことがありますか。

- ☐ Nee ☐ Ja
いいえ はい

Zo ja, stuur een kopie mee van het volledige monsterboekje
「はい」の場合、船員手帳全体の写しを送付してください。

8. Pensioenen en uitkeringen / 年金と給付

Ontving de overledene een pensioen of
uitkering in de maand van overlijden?
死亡者は死亡した月に
年金または給付を受給しましたか。

- ☐ Nee ☐ Ja
いいえ はい



Zo ja, uit welk land?

「はい」の場合、どの国から受給しましたか。

☐ Nederland / オランダ

☐ Japan / 日本

☐ Een ander land, namelijk: / その他の国（具体的に）

Soort pensioen of uitkering

年金または給付の種類

Sinds welke datum ontving de overledene

dit pensioen of deze uitkering?

死亡者はこの年金または給付を

いつから受給していましたか。

Naam van de pensioen- of uitkeringsinstantie

年金または給付機関名称

Registratienummer van het pensioen of de uitkering

年金または給付の登録番号

Straatnaam en huisnummer/Postbus

番地/ 私書箱番号

Postcode en plaats

郵便番号および市町村

Provincie

州 / 県

Land

国

Telefoonnummer

電話番号

Voeg kopieën bij van de meest recente documenten betreffende dit pensioen of deze uitkering

この年金または給付に関する最新の証明書の写しを同封してください。

Tweede pensioen of uitkering, indien van toepassing

該当する場合は、第2の年金または給付

Uit welk land ontving de overledene

dit pensioen of deze uitkering?

死亡者はどの国からこの年金または給付

を受給していましたか。

☐ Nederland / オランダ

☐ Japan / 日本

☐ Een ander land, namelijk: / その他の国（具体的に）

Soort pensioen of uitkering

年金または給付の種類

Sinds welke datum ontving de overledene

dit pensioen of deze uitkering?

死亡者はこの年金または給付を

いつから受給していましたか。

Naam van de pensioen- of uitkeringsinstantie

年金または給付機関名称

Registratienummer van het pensioen of de uitkering

年金または給付の登録番号

Straatnaam en huisnummer/Postbus

番地/ 私書箱番号

Postcode en plaats

郵便番号および市町村

Provincie

州 / 県

Land

国

Telefoonnummer

電話番号

Voeg kopieën bij van de meest recente documenten betreffende dit pensioen of deze uitkering

この年金または給付に関する最新の証明書の写しを同封してください。

Als u meer ruimte nodig heeft, ga dan verder bij 10

記入欄が足りない場合は、項番 10 に続きを記入してください。

9. Betalingsgegevens / 支払の詳細

De halfwezenuitkering moet worden overgemaakt naar:

オランダの児童扶養手当の送金先

Naam rekeninghouder

口座番号

Rekeningnummer

口座名義人

Bank

銀行

Naam van de vestiging

支店名

BIC/Swift-code

BIC/Swift コード

Straatnaam en huisnummer/Postbus

番地/私書箱番号

Postcode en plaats

郵便番号および市町村

Provincie

州/ 県

Land

玉

Voeg een kopie bij van een document waarop uw volledige bankgegevens staan vermeld (bv. een overschrijfboekje)

あなたの銀行口座の詳しい情報を示す書類(例: 預金通帳)の写しを同封してください。

10. ruimte voor opmerkingen en aanvullende informatie / 追記欄

Vermeld het nummer van de vraag waar uw opmerking of aanvullende informatie betrekking op heeft

追記する項目の番号を必ず記入してください。

[illegible]



11. Ondertekening (zie de toelichting) / 署名（注記参照）

Als u onjuiste informatie geeft of een wijziging in uw persoonlijke omstandigheden te laat doorgeeft, krijgt u een boete.

虚偽の情報を提出した場合、または家庭状況の変化に関する報告が遅れた場合は、罰金が課されます。

De Sociale Verzekeringsbank is wettelijk verplicht te veel betaalde of onterecht betaalde bedragen terug te vorderen.

社会保険銀行は、過分または不正に支払われた金額の返還を要求することを法令によって義務付けられています。

Aanvrager / 請求者

Ik verklaar dat ik dit formulier juist en volledig heb ingevuld. Ik ben mij ervan bewust dat de Sociale Verzekeringsbank mijn gegevens bewaart, en ik ben op de hoogte van mijn verplichting om veranderingen in mijn persoonlijke situatie te melden (zie bijlage).

私は、この様式に記載された情報が真実であり、欠落がないことを宣言します。私は、社会保険銀行が私のデータを記録・保管することを承知しており、私個人の状況に変化があった場合は報告する義務があることに十分注意しました（同封物を参照）。

Plaats

場所

Datum

日付

Handtekening van de aanvrager

請求者の署名



12. Machtiging (zie de toelichting) / 情報開示に関する承諾（注記参照）

1. Verstrekken van informatie door andere instellingen / 他の機関による情報開示

Ik geef hierbij toestemming aan:

私は

- mijn voormalige werkgevers en de voormalige werkgevers van de overledene
私または死亡者の元雇用主
- uitvoeringsinstanties voor sociale zekerheid
社会保障制度の実施機関
- de bevolkingsregisters
人口登録機関
- de belastingautoriteiten
税務当局

om alle informatie te verstrekken over mij en de halfwees die de Sociale Verzekeringsbank nodig heeft voor de vaststelling van mijn recht op uitkering of ter controle van de verstrekte gegevens.

が、私自身および扶養児童に関する情報で、社会保険銀行が私の給付受給資格を評価する際、または提出されたデータを検証する際に必要な情報を開示することを承諾します。

Datum

日付

Naam en voorletters van de aanvrager

請求者の氏名とイニシャル

Handtekening

署名

2. Verstrekken van informatie door de Sociale Verzekeringsbank / 社会保険銀行による情報開示

Hierbij geef ik toestemming aan de Sociale Verzekeringsbank om informatie betreffende mij, de halfwees en de overledene op verzoek te verstrekken aan andere instellingen ten behoeve van de uitvoering van socialezekerheidsregelingen.

私は、社会保険銀行以外の機関が社会保障制度を実施するために私自身、死亡者、扶養児童に関する情報を要求した場合に、社会保険銀行がそのような情報を開示することを承諾します。

Datum

日付

Naam en voorletters van de aanvrager

請求者の氏名とイニシャル

Handtekening

署名



3. Onterecht betaalde/te veel betaalde bedragen / 不正な支払い/ 過分の支払い

Hierbij geef ik toestemming aan de Sociale Verzekeringsbank om alle onterecht betaalde of te veel betaalde bedragen aan halfwezenuitkering van mijn rekening terug te boeken.

私は、児童扶養手当が不正または過分に支払われた場合に、社会保険銀行が私の口座から引き落とすことによって過分に支払われた金額を回収することを承諾します。

Datum

日付

Naam en voorletters van de aanvrager

請求者の氏名とイニシャル

Handtekening

署名



Bijlage bij het aanvraagformulier voor halfwezenuitkering op grond van de Algemene nabestaandenwet (Anw)
オランダ一般遺族補償法（Anw）に基づく児童扶養手当請求書の付属書
J/NL 2B

WIJZIGINGEN IN UW PERSOONLIJKE OMSTANDIGHEDEN DIE U VERPLICHT BENT TE MELDEN
報告を義務付けられている、あなた個人の状況の変化

U moet de Sociale Verzekeringsbank (SVB) op de hoogte stellen:

あなたは以下の事項について、社会保険銀行（SVB）に通知しなければなりません。

- als u verhuist naar een nieuw adres;
転居
- als u voor de halfwees een uitkering ontvangt, of gaat ontvangen, uit een ander land dan Nederland;
オランダ以外の国の児童扶養給付も受給している場合、または受給し始めたとき
- als de halfwees jonger is dan 18 en:
あなたの 18 歳未満の扶養児童が
 - gaat trouwen;
結婚したとき
 - gaat samenwonen;
同居を開始したとき
 - overlijdt;
死亡したとき
 - wordt geadopteerd;
養子になったとき
- niet langer tot uw huishouden behoort.
あなたの世帯構成員ではなくなったとき



Toelichting bij het aanvraagformulier voor een halfwezenuitkering op grond van de Algemene nabestaandenwet (Anw)

オランダ一般遺族補償法 (Anw) に基づく児童扶養手当請求書の注記

J/NL 2B

Toelichting bij de vragen / 質問の注記

Geef data aan in de volgende volgorde: dag, maand, jaar.

日付に関する項については、日、月、年の順で記入してください。

Als u meer ruimte nodig heeft voor het antwoord op een vraag, maak dan gebruik van de ruimte voor opmerkingen en aanvullende informatie bij punt 10.

質問の回答欄が足りない場合は、項番 10 の追記欄に続きを記入してください。

2. Persoonlijke gegevens van de halfwees / 扶養児童の個人情報

Als u meer dan één halfwees verzorgt, moet u de gegevens van deze kinderen vermelden bij 10. Een halfwees behoort tot uw huishouden als hij of zij duurzaam bij u woont. Halfwezenuitkering wordt slechts voor één kind betaald.

あなたが 2 人以上の扶養児童を養育している場合は、2 人目以降の扶養児童の個人情報を項番 10 に記入してください。扶養児童が期間の定めなくあなたと同居している場合は、あなたの世帯の構成員となります。児童扶養手当は児童 1 人分しか給付されません。

3. Correspondentieadres / 連絡先住所

Vul deze vraag alleen in als:

この項は、以下の場合のみ記入してください。

- u onze correspondentie op een ander adres wilt ontvangen dan uw woonadres, of op een postbusadres.
自宅住所以外の住所、または私書箱宛に連絡を受けたい場合
- u onze correspondentie via iemand anders wilt ontvangen. In dat geval moet u de naam en het adres van deze persoon vermelden.
だれか別の人を通じて連絡を受けたい場合。この場合、その人の氏名と住所を記入してください。
- u onder een of andere vorm van wettelijke voogdij bent geplaatst. Vermeld in dat geval ook de naam en het adres van uw wettelijke voogd.
なんらかの法的後見を受けている場合。この場合、法的後見人の氏名と住所を記入してください。

5. Woon- en werkverleden van de overledene / 死亡者の住所と雇用

U moet deze vraag zo nauwkeurig mogelijk beantwoorden. De Sociale Verzekeringsbank gebruikt de gegevens die u verstrekt om vast te stellen of de overledene verzekerd was op grond van de Algemene nabestaandenwet (Anw).

社会保険銀行 (SVB) は、死亡者がオランダ一般遺族補償法 (Anw) に基づく保険に加入していたかどうかを、この項に記入された詳細に基づいて評価するため、できるだけ正確に記入してください。

6. Vrijwillige verzekering / 任意保険

De overledene is verplicht verzekerd geweest voor de Anw als hij of zij in Nederland woonde of werkte. Iemand kan vrijwillige verzekering afsluiten vanaf de dag waarop zijn/haar verplichte verzekering eindigt. In de meeste gevallen is dit de dag waarop hij/zij buiten Nederland gaat wonen of werken. Door middel van vrijwillige verzekering kan worden voorkomen dat de Anw-uitkering moet worden verminderd. Perioden van vrijwillige verzekering in andere landen kunnen ook van invloed zijn op het recht op Anw-uitkering.

死亡者がオランダで就労または居住したことがあれば、強制 Anw 保険に加入していたはずですが、強制保険を脱退する原因は、大抵の場合、オランダ以外の国での居住または就労ですが、任意保険は強制保険の脱退日から加入できます。任意保険に加入することによって、Anw 給付の減少を防ぐことができます。また、外国での任意保険加入が Anw 給付受給に影響する場合があります。

11. Ondertekening / 署名

Als er wijzigingen optreden in de gegevens die u heeft verstrekt, moet u dit direct doorgeven aan de SVB, ook als u nog geen beslissing op uw aanvraag heeft ontvangen. De wijzigingen die u moet melden, staan vermeld in de bijlage bij dit aanvraagformulier.

あなたが提出した情報になんらかの変更がある場合は、あなたの請求についてまだなにも決定が下されていなかったとしても、すみやかに SVB に通知しなければなりません。報告しなければならない変化は、こ



の児童扶養手当請求書の付属書に記載されています。

Wij bewaren uw gegevens.

SVB はあなたのデータを記録・保管します。

12. Machtiging / 情報開示に関する承諾

In sommige situaties kan de SVB besluiten een onderzoek uit te voeren om na te gaan of de opgeslagen informatie nog correct is. Als u een halfwezenuitkering ontvangt of heeft aangevraagd, bent u verplicht uw medewerking te verlenen aan dergelijke onderzoeken. De machtiging stelt de SVB in staat de informatie die u heeft verstrekt, te controleren.

一定の状況において、SVB は、記録にある情報が正しいかどうかを確認するために調査を実施する場合があります。あなたがオランダの児童扶養手当を受給または請求している場合は、調査に協力する義務があります。情報開示に関する承諾によって、SVB はあなたが提出した情報を確認することができます。