

スロバキア社会保障法令に基づく期間等の申立書

Declaration of Period of Coverage under Slovakia Social security act

氏 名                      Name

住 所                      Address

-

自宅の電話番号    Telephone number (home)

(        )                      —                      (        )                      —

私は、スロバキア社会保険法に基づく保険期間を有していることを申し立てます。

I, as stated below, declare that I have a period of coverage under Slovak social insurance law.

|                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                   |                            |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------|
| ① 氏<br>Last name                                                             | 漢字 / in chinese characters                                                                                                                                                                                                             | ② 名<br>First name                                 | 漢字 / in chinese characters |
|                                                                              | ローマ字 / in Roman letters                                                                                                                                                                                                                | ミドルネームのある方は通常<br>使用している名に下線を引い<br>てください。          | ローマ字 / in Roman letters    |
|                                                                              | カタカナ / in Katakana letters                                                                                                                                                                                                             | Please write your name with<br>underline, if any. | カタカナ / in Katakana letters |
| ③ 出生時の氏<br>Last name at birth                                                | 漢字 / in chinese characters                                                                                                                                                                                                             | ④ 性別<br>Sex                                       | □ 男/Male □ 女/Female        |
|                                                                              | ローマ字 / in Roman letters                                                                                                                                                                                                                |                                                   |                            |
|                                                                              | カタカナ / in / Katakana letters                                                                                                                                                                                                           | ⑤ 生年月日<br>Date of birth                           | 西暦/A.D. 年/Y 月/M 日/D        |
| ⑥ 出生国<br>Country of birth                                                    |                                                                                                                                                                                                                                        | ⑦ 国籍<br>Country of birth                          |                            |
| ⑧ スロバキア個人識別番号<br>Personal identification<br>number in the Slovak<br>republic | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |                                                   |                            |
| ⑨ 日本の基礎年金番号<br>Japanese Basic Pension<br>Number                              | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                    |                                                   |                            |