

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。

Indíquese si el solicitante está recibiendo o en proceso de cumplir una solicitud para otra pensión pública japonesa en concepto de vejez, incapacidad o supervivencia. (Referirse a la lista de los sistemas de pensión aplicables). Si este es el caso, indíquese el nombre del sistema de pensión pública, clase de pensión, fecha de reconocimiento del derecho, código de pensión o número del certificado de pensión. Si el solicitante está recibiendo prestaciones de la Mutua, indíquese el nombre de la Asociación de la Mutua en la rúbrica "Nombre del sistema".

Sistemas de pensiones públicas aplicables

- A. Legislación Nacional de pensiones
- B. Legislación de seguro de pensiones Asalaridados
- C. Legislación de seguro para trabajadores del mar (Sólo antes de abril de 1986)
- D. Legislación relativa a la Asociación de la Mutua para funcionarios públicos. (Incluye la Ley del Seguro de Pensiones de los Asalaridados (Ley relativa a la Federación de Asociaciones de la Mutua del Personal del Servicio Público Nacional) a partir octubre de 2015) (Incluidas las leyes relativas a la implementación de beneficios de largo plazo en vigor antes de abril de 1986)
- E. Legislación relativa a la Asociación de la Mutua para funcionarios locales. (Incluye la Ley del Seguro de Pensiones de los Asalaridados (Ley relativa a la Asociación del Fondo de Pensiones para Funcionarios Locales) pas a la implementación de beneficios de largo plazo en vigor antes de abril de 1986)
- F. Legislación relativa a la Mutua para personal de Escuelas privadas. (Incluye la Ley del Seguro de Pensiones de los Asalaridados (Ley relativa a la Corporación de la Promoción y de la Mutua para Colegios Privados de Iapón) a partir octubre de 2015)

- | | |
|----|--|
| G. | Legislación relativa a la asociación de la Muta para los Asalarados en Instituciones de Agricultura, Bosques y pesca. |
| H. | Legislación relativa a las pensiones de funcionarios públicos. |
| I. | Ordenanza del Gobierno local relativa a las pensiones de jubilación para funcionarios locales. |
| J. | Legislación relativa a la Asociación de la Muta para Mineros en las obras públicas YANAPATA de la Compañía Nipon Steel (Acero japonés) |
| K. | Disposición suplementaria del artículo 13 de la legislación especial de funcionarios del tribunal de distrito. |
| L. | Legislación relativa a las medidas especiales para antiguos beneficiarios de la MAA. |
| M. | Legislación para ayuda de las víctimas de guerra v. supervivientes. |

国民年金法
厚生年金保険法(1986年4月以後を除く)
胎生年金保険法
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月以前長期給付に関する施行法を含む。)(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月以前の長期給付に関する施行法

- 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。）
 盛況産業団体職員共済組合法
 地方公務員の退職年金に関する条例
 日本労働八幡共済組合第13条
 旧行官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
 戦傷病者戦没者遺族等補償法

215

Si no está seguro de las fechas específicas, indique toda la información que conozca, como mes o estación, por ejemplo, verano del año 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。

- Indique el historial de cobertura de la persona fallecida bajo los sistemas de pensión pública japoneses en orden cronológico desde la más antigua/primer cobertura hasta la más reciente.
- Si la dirección de la persona fallecida ha cambiado durante el tiempo en que estaba cubierta por la Pensión Nacional, especifique la antigua dirección y el periodo de residencia.
- Si ha habido un cambio en el nombre o dirección de un lugar de trabajo o si él/ella se ha trasladado entre diferentes sucursales mientras él/ella estaba cubierto por el Seguro de Pensiones de los Asalariados, indique cada lugar de trabajo, nombre, dirección, periodo de cobertura y nombre del sistema de pensiones respectivamente.

- ・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等を入力します。

6. 死亡者の日本の国民加入期間に関する情報 / Historia de seguro del fallecido en los sistemas japoneses de pensiones

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。

Cumplimiento del historial de seguro del fallecido en los sistemas de pensiones públicas japonesas con la mayor exactitud posible

[illegible]

640

- 国民年金は「1」、厚生年金保険(権利喪失、未納組合を除く.)は「2」、
厚生年金保険(権利喪失)は「3」、厚生年金保険(未納組合)は「4」を記入
してください。
- 厚生年金保険(未納組合)「4」の欄は、加入した労働組合の名称もこ
の欄に記入してください。
- 婚姻後により、加入者の氏名変更が必要な場合は、この欄に
加入者の氏名を記入してください。
2. 「Escriba el número como sigue "1" para la Pensión Nacional, "2"
para el Seguro de Pensiones de los Asaltados (excepto
para el Seguro de Pensiones de los Asaltados (del Mar) y Pensiones de las Mujeres), "3"
para el Seguro de Pensiones de los Asaltados (del Mar) y "4"
para el Seguro de Pensiones de los Asaltados (Pensión de las
Mujeres).
3. Escriba "1" para el Seguro de Pensiones de los Asaltados
(excepto para el Seguro de Pensiones de los Asaltados (del Mar) y Pensiones de las Mujeres) y "2" para el Seguro de Pensiones de los Asaltados (del Mar) y "3" para el Seguro de Pensiones de los Asaltados (Pensión de las Mujeres).
- Por favor, escriba en esta columna el nombre anterior del trabajador si
corresponde. Escriba como medio, es decir, del apodo.

景性に附随し、又は又は反景性事として附随し、或は又は反景性事として附随するといふ。

Sobre el último empleo del fallecido/a bajo los sistemas japoneses de pensiones.

① 保険料を納めた年次事務番号 (日本年金機構より) No. de cotización en el Continente de Seguro de Enfermedad de los Asilados (si está disponible)	☐ はい / Sí ☐ いいえ / No	年 / Año 月 / Mes 日 / Día
② 保険料を納めた期間 Periodos durante los que se pagaron cotizaciones al seguro	自 / Desde 至 / Hasta	
③ 保険料を納めた年次事務番号 (日本年金機構より) Nombre de la Oficina del Servicio de Pensiones (Oficina de la Seguridad Social) a la que se pagaron cotizaciones.		

5/5

Indíquese el número correspondiente de cada sistema, que se encuentra en la parte de debajo de la Sección 6.

Indíquese la dirección. Debe indicar, al menos el nombre del país, ciudad o región, si no conoce los detalles. Algunos asalariados que están actualmente trabajando en la oficina de Osaka de una compañía pueden haber sido incorporados al Seguro de Pensiones de los Asalariados en la Oficina del Seguro Social en Tokyo donde el lugar de trabajo tiene sus oficinas centrales. En ese caso, indíquese la dirección del lugar de trabajo en el que usted esté incorporado en el Seguro de Pensiones de los Asalariados (EPI). Hágase lo mismo respecto a los lugares de trabajo de una Asociación de Ayuda Mutua.

- ・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)に届け出たようなときには、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。

Indíquese el nombre oficial del lugar de trabajo que notificó a la sucursal del Servicio de Pensiones de Japón (Oficina de la Seguridad Social) o la oficina regional de seguridad social durante el tiempo en que él/ella estaba bajo su cobertura.

En lo que se refiere a los lugares de trabajo, indíquese el nombre específico de las oficinas o fábricas, tales como oficina de corporación A de Tokio.

Hágase lo mismo respecto a los lugares de trabajo de una Asociación de la Mutua.

Si posible, indíquese el nombre japonés.

- ・被用者年金制度に加入していたときに年金事務所（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。

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。

4/5

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。

あなたはスペインの実施機関に対し、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。

3. 同順位の方がいる場合に、記入します。

6. 55歳以上の祖父母

9. 署名 / Declaración del solicitante

Declaro que la información que he dado en este formulario es veraz y completa. Autorizo a la Institución Competente de España a trasladar a las instituciones competentes japonesas toda la información y documentos que estén o puedan estar relacionados con esta solicitud de prestaciones.

申請者の署名

60