

## Sample and Instructions 記入例

Follow the sample entry **in red ink** to enter your specific information in the Form, either in Japanese language, English alphabets or numbers (A,B,C,..1,2,3,...)  
あなたが記入する部分は赤字の部分です。日本語または英語(アルファベット表記)で記入してください。数字はアラビア数字で記入してください。

### 厚生年金保険・国民年金 条約等適用者に関する届書

The Employees' Pension Insurance/The National Pension  
Notification Form for the persons covered under international agreements.

日本年金機構理事長 あて 以下のとおり届け出ます。 To: President of Japan Pension Service I hereby report as follows;	Date of report : Year      Month      Day <b>2025 年 4 月 18 日</b>	日本年金機構 Japan Pension Service
本人が届ける場合は以下記入 If reported by the person concerned, provide name and contact detail: 届出者氏名 / Name of person reporting: <b>JOHN SMITH</b>		
事業主が届ける場合は以下記入 If reported by the employer, provide name and contact detail: 事業所 整理記号 事業所 〒 — 所在地 事業名 Enter your My Number listed on your Resident Registry JUMINHYO. 事業氏電 住民票に記載されている 個人番号をご記入願います。		

日本年金機構 Japan Pension Service	社会保険労務士記載欄 If reported by a labour and social security attorney, provide name and contact detail Enter your date of birth (YYYY/MM/DD.) 西暦でご記入願います。
---------------------------------	---

### 適用免除される方の情報 About the person to be exempted from EPI / NP coverage

(1) 個人番号 または基礎年金番号 "My Number" (12 digits) or Basic Pension Number (10 digits)	X X X X X X X X X X X X	(2) 生年月日 Date of birth <b>19850101</b>
(3) ローマ字氏名 Name in English characters (in block letters)	(フリガナ) in KATAKANA characters (optional) <b>JOHN SMITH</b>	
(4) 郵便番号 Postal code	<b>5400008</b>	(5) 電話番号 Phone number 1. 自宅 Home    3. 勤務先 Workplace 2. 携帯電話 Mobile    4. その他 Other <b>080-XXXX-XXXX</b>
(6) 住所 Address (in block letters)	<b>●-●-●, Otemae, Chuo-ku, Osaka, Osaka</b>	
(7) 届出事由 Reason for report	該当する番号を○印で囲んでください。Please circle the appropriate number. 1. 社会保障協定の適用調整規定に基づき、日本の公的年金制度の適用が免除されるため Exempted from coverage of the Japanese public pension system based on the provision concerning the applicable legislation of the social security agreement. 2. その他 (社会保障協定以外の条約その他の国際約束により日本の公的年金制度の被保険者とならないため) Others ( based on international agreements other than social security agreements)	
(8) 適用免除期間 Period of exemption	Year      Month      Day <b>2025 年 4 月 13 日 から 2025 年 10 月 31 日 まで</b> From                          to	
(9) 備考 Remarks	Copy <u>Stay period</u> on your Certificate of Agreement for EXPO 2025 (YYYY/MM/DD.) 証明書の「滞在予定期間」をご記入願います。	