

# 日・フィンランド社会保障協定適用証明書交付申請書

1	加入者番号				加入者氏名										生年月日					
	21710	県コード	学種	学校番号	個人番号	フリガナ											39	年	月	日
	11																	3	昭和	4
	基礎年金番号					漢字											性別	1	男	2
基礎年金番号			-																	
下記のとおり申請します。 <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">                     年 月 日                      日本私立学校振興・共済事業団 理事長殿                 </div>																				
日本での加入者住所																				
郵便番号				フリガナ																
				漢字																
現在勤務している学校法人等の名称及び所在地																				
名称	フリガナ				所在地				フリガナ				所在地							
	漢字				漢字				漢字				漢字							
派遣する法人等（フィンランド）の名称及び所在地																				
名称	フリガナ				所在地				フリガナ				所在地							
	ローマ字 (大文字 ブロック体)				ローマ字 (大文字 ブロック体)				ローマ字 (大文字 ブロック体)				ローマ字 (大文字 ブロック体)							
46 01	派遣開始年月日						派遣終了年月日						*事業団記入欄							
	48						55						協定種別	派C	制度C	即	内	遡		
	年 月 日						年 月 日						62	64	65	67	68	65		
	和暦 ( 年 )						和暦 ( 年 )						2	1						
フィンランドの国内における就労形態																				
1 一時的(5年以内)な派遣による就労で、フィンランド国内で雇用契約を締結していない。(協定第7条1(a)に該当) 2 一時的(5年以内)な派遣による就労で、フィンランドの派遣先法人等の雇用者と雇用契約を締結しているが、現在勤務している学校法人等の指揮のもとにある。(協定第7条1(b)に該当) 3 上記1、2以外でフィンランドの派遣先法人等で就労するが、フィンランドの制度が適用されることにより不利益を被る場合(協定第10条に該当) *「備考」欄にどのような不利益を被るかを具体的に記入してください。																				
備 考																				
上記の申請は、事実と相違ないことを証明します。 <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">                     年 月 日                      所在地                      名称                      学校法人等                      代表者名                      電話番号                 </div>																				