

日・フィリピン社会保障協定適用証明書交付申請書

1

21710

加入者番号										加入者氏名										生年月日						
県コード		学種	学校番号				個人番号				フリガナ	23										39	年		月	日
11																										
基礎年金番号										漢字											3 昭和 4 平成					
基礎年金番号						ー																				
										ローマ字											性別	1 男		2 女		

下記のとおりに申請します。

年 月 日

日本私立学校振興・共済事業団 理事長殿

日本での加入者住所															
郵便番号					フリガナ										
				ー						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					
	漢字							漢字					

派遣する法人等（フィリピン）の名称及び所在地													
名称	フリガナ						所在地	フリガナ					
	英語							英語					

46

01

派遣開始年月日							派遣終了年月日							*事業団記入欄							
48 年 月 日							55 年 月 日							協定種別	派C	制度C	即	内	遡		
														62		64	65		67	68	65
和暦（ 年）							和暦（ 年）							1	8						

フィリピンの領域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																		
2 その他（)																		

備考																		

上記の申請は、事実と相違ないことを証明します。

年 月 日

所在地

名称

学校法人等

代表者名

電話番号