日韓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	3 昭和 4 平成	年 月 日
11				漢字		
基礎年金番号				※ローマ字	性別	1 男 2 女
基礎年金番号						

下記のとおり申請します。

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	
		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	※ローマ字		所在地	※ローマ字	
	漢字			漢字	

派遣する法人等（大韓民国）の名称及び所在地					
名称	※ローマ字		所在地	※ローマ字	

46 01

派遣開始年月日	派遣終了年月日	＊事業団記入欄						
		協定種別	派C	制度C	即	内	遡	
48 年 月 日	55 年 月 日	62	64	65	67	68	65	
和暦（　　年）	和暦（　　年）	0 3						

大韓民国の領域内における就労形態	日本国及び大韓民国の領域内において同時に就労する場合の住所
1 一時的（5年以内）な派遣による就労 2 日本国及び大韓民国の領域において同時に就労 3 その他（　　）	1 日本国（　　） 2 大韓民国（　　）

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

※ローマ字は大文字ブロック体でご記入ください。