

外国人研修生・技能実習生と年金制度

外国人研修生には原則として国民年金制度が適用されます。

技能実習生には原則として厚生年金保険制度が適用されます。

加入手続（資格取得の届出）、保険料の納付又は免除申請、
脱退一時金の請求等の諸手続きは確実に行いましょう。

J I T C O

財団法人 国際研修協力機構

(2000年10月作製)

[このパンフレットに関するお問い合わせは、能力開発部
対策班 (TEL 03-3233-0992) にお願ひします。]

国民年金

国民年金は、国民（日本国内に住所を有する外国人を含む。）を被保険者とする強制適用の年金制度です。20歳以上60歳未満の自営業者、学生等は国民年金の第1号被保険者として、厚生年金保険の被保険者である65歳未満のサラリーマン等は同時に国民年金の第2号被保険者として適用を受けます。

したがって、外国人研修生にも適用があり、入国後（上陸の日から90日以内に）、居住地の市区町村において外国人登録を行った後に、国民年金の第1号被保険者として「被保険者資格取得届」を提出する必要があります。（国民年金法第12条〔届出〕）

国民年金法第7条〔被保険者の資格〕
同 第8条〔資格取得の時期〕

厚生年金保険法第9条〔被保険者〕

国民年金第1号被保険者
(20歳以上60歳未満の自営業者、学生等)

厚生年金保険の被保険者
〔国民年金第2号被保険者〕
(65歳未満のサラリーマン等)

研 修 生

技能実習生（1～2年）

(日本国内に住所を有するに至った時)

(技能実習生に移行した時)



市 区 町 村 (取扱窓口)

社会保険事務所 (取扱窓口)



厚 生 年 金 保 険

国 民 年 金

通常、この届出をした後、保険料を支払うこととなりますが、国民年金法第90条では、所得がない等の場合には、被保険者の申請により保険料を納付することを免除することができることとなっています。(なお、保険料の納付免除期間については、保険給付の調整が行われます。)

外国人研修生は、受入れ機関から、研修期間中の生活を維持するため、労働の対価としてではなく、生活実費として研修手当が支給されますが、支給される研修手当が所得に該当しないと判断される場合には、前記の国民年金法第90条による保険料の納付免除の適用を受けること

が可能ですので、市区町村の取扱窓口で「被保険者資格取得の届出」と併せて「国民年金保険料免除申請書」（別添資料1。各市区町村で書式が異なる場合がある。）を提出し保険料の納付免除を受けるようお勧めします。この免除申請は、国民年金法施行規則第77条により、次の各号に掲げる事項を記載した申請書に国民年金手帳を添えて、都道府県知事に提出してください。（詳しくは、被保険者資格取得の届出を市区町村の取扱窓口で行う際に確認してください。）

- ① 申請者の属する世帯の世帯主並びに世帯員の氏名、生年月日及び住所並びに世帯主との続柄
- ② 免除を受けようとする期間
- ③ 申請者が、保険料を納付することを要しない者であることを明らかにすることができる所得の状況その他の事実
- ④ 申請者及び申請者の属する世帯に被保険者がある場合においては当該保険者の基礎年金番号

【注】平成14年4月から第1号被保険者で所得が一定額以下の低所得の場合は、国民年金保険料の半額が免除される制度が創設されます。この場合、老齢基礎年金額の算定に当たっては、半額免除期間を3分の2月（全額免除の場合は3分の1月）で計算され、死亡一時金及び脱退一時金では、半額免除期間を2分の1月で計算されます。

厚生年金保険

厚生年金保険は、5人以上の従業員を雇用する適用業種の事業所及び1人以上の法人事業所に強制的に適用される年金制度です。なお、従業員5人未満の事業所及び農林水産業・サービス業の一部の事業所は任意適用となっています。

したがって、技能実習生は原則として厚生年金保険の被保険者となり（厚生年金保険の被保険者とならない場合は、国民年金のみの被保険者となります。）、事実上使用関係が発生した資格取得日（技能実習移行日）から5日以内に事業所を所管する社会保険事務所に年金手帳（基礎年金番号通知書・年金証書を含む。）と共に「健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得届」を提出する必要があります。

なお、被保険者証や年金手帳は、本人に交付し、記載事項に誤りがないことを確認させるとともに、使い方を指導してください。

また、技能実習終了（退職）等により技能実習生が被保険者資格を喪失したときは、社会保険事務所での確認が必要となりますので、資格喪失日から5日以内に健康保険被保険者証と共に「被保険者資格喪失届」（又は「被保険者証回収不能届」、「被保険者証滅失届」）を社会保険事務所へ提出してください。

主な保険給付と支給要件等

老 齢 給 付		障 害 給 付			遺 族 給 付		
60歳～65歳未満	65歳から	1級・2級障害	3 級 障 害	そ の 他	子のある妻、子の場合	子のない中高齢の妻	その他の遺族
60歳台前半の老齢厚生年金	老齢厚生年金	障害厚生年金	障害厚生年金	障害手当金	遺族厚生年金	遺族厚生年金・中高齢加算	遺族厚生年金
	老齢基礎年金	障害基礎年金			遺族基礎年金		

なお、国民年金又は厚生年金保険の保険料を6か月以上納付し、年金を受ける権利を有したことの無い外国人は、出国後2年以内に脱退一時金を請求できる。

(1) 老齢給付の支給要件

老齢基礎年金 保険料納付済期間・保険料免除期間・カラ期間・厚生年金保険加入期間を合算した期間が原則として25年以上あること。

老齢厚生年金 老齢基礎年金の受給資格期間を充足し、①厚生年金保険の被保険者期間が1か月以上あること。②原則65歳以上であること。

(2) 障害給付の支給要件

障害基礎年金 傷病のため初診日から1年6か月経過した日（又は治癒・症状固定日）に障害等級に該当し、①傷病の初診月の前々月までに被保険者期間があり、かつ、その被保険者期間に保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が3分の2以上あること。又は②初診月の前々月までの直近1年間に保険料の滞納がないこと（平成18年3月31日まで）。

障害厚生年金 傷病のため初診日から1年6か月経過した日（又は治癒・症状固定日）に障害等級に該当し、①傷病の初診月の前々月までに国民年金の被保険者期間があり、かつ、その被保険者期間に保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が3分の2以上あること。又は②初診月の前々月までの直近1年間に保険料の滞納がないこと（平成18年3月31日まで）。

(3) 遺族給付の支給要件

遺族基礎年金 被保険者が死亡したとき等で、死亡者によって生計を維持する18歳（障害のある子は未婚で20歳）未満の子のある妻又は子がいて、①死亡者について、死亡月の前々月までに被保険者期間があり、かつ、その被保険者期間に保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が3分の2以上あること。又は②死亡月の前々月までの直近1年間に保険料の滞納がないこと（平成18年3月31日まで）。

遺族厚生年金 在職中に死亡したとき、被保険者資格喪失後に被保険者期間に初診日がある傷病により初診日から起算して5年以内に死亡したとき等で、①死亡者について、死亡日の前日において、死亡月の前々月までに国民年金の被保険者期間があり、かつ、その被保険者期間に保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が3分の2以上あること。又は②死亡月の前々月までの直近1年間に保険料の滞納がないこと（平成18年3月31日まで）。

(4) 脱退一時金

○支給要件

原則として、次の4つの条件すべてに該当し、日本を出国後2年以内に請求した時に支給される。

- ① 日本国籍を有しない者
- ② 国民年金又は厚生年金保険の保険料を6か月以上納めていた者
（【注】国民年金の保険料納付免除期間は加算されません。）
- ③ 日本に住所を有しない者（1994年11月9日以降出国した者）
- ④ 年金（障害手当を含む。）を受ける権利を有したことの無い者

○脱退一時金裁定請求の手続

- ① 社会保険事務所及び市区町村の国民年金課で請求書（別添資料2）を入手する。

イ 必要事項をすべて記入する。

- ・ 請求書の請求者氏名、住所（本人の本国の住所。支給決定通知書と振込通知書が送付されます。）、振込先口座はアルファベットの大文字で記入すること。
- ・ 年月日は西暦を使用すること。
- ・ 振込先銀行名・支店名は日本国外の銀行を指定すること。（政情不安な国や日本銀行からの振り込みができない銀行の場合不備返戻となることがあるので、予め社会保険業務センターに確認しておくとい良いでしょう。）
- ・ 年金手帳の記載事項は、年金手帳に記載されている記号番号から転記すること。
- ・ 請求者の署名は、必ず本人がすること。

ロ 必要書類を揃え、添付する。（すべての必要書類が添付されていなければ不備返戻となります。）

- ・ 年金手帳（手帳は後日返却される。不可能な場合はその写し）を添付すること。年金手帳を所持していないとき及び年金の基礎年金番号又は記号番号を確認できないときは、次の事項を「脱退一時金裁定請求書」の書面にアルファベットの大文字で記入すること。

厚生年金保険の場合：年金手帳に記載されていた氏名、最後に厚生年金保険の被保険者として使用されていた事業所の名称、住所、加入していた期間（加入年月日及び脱退年月日）

国民年金の場合：年金手帳に記載されていた氏名、最後に国民年金に加入していた時の住所、加入していた期間（加入年月日及び脱退年月日）

- ・パスポートの写し（出国年月日、氏名、生年月日、国籍、本人の署名等必要事項が確認できる頁の写し）を添付すること。
- ・振込先銀行名（所在地）・支店名（所在地）・口座番号・口座名義（請求者本人であること）を確認できる銀行の証明書又は貯金通帳の写しを添付すること（請求書の「銀行の口座証明印」欄に証明印がない場合）。

② 国民年金の脱退一時金を請求する場合は、帰国前に日本国内に居住していた市区町村の国民年金窓口へ資格喪失届を提出する。

③ 帰国後に請求書を社会保険業務センターに送付する。

☎168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号 社会保険業務センター

請求者の家族や受け入れ企業等による代理請求はできないので、必ず本人が請求すること。（本人が死亡した場合、死亡後に遺族、受け入れ企業等第3者が本人に代わって請求することはできません。）

○留意事項

- ① 脱退一時金を受け取った場合、その該当する期間は年金の加入期間でなかったこととなります。
- ② 請求者が請求の後脱退一時金の支給を受けずに死亡した場合、請求者の死亡当時生計を同一にしていた配偶者、子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹が代わりに給付を受けることができます。
- ③ 国民年金の脱退一時金は、所得税が源泉徴収されませんが、厚生年金保険の脱退一時金の場合は、支給の際に20%の所得税が源泉徴収されます。この場合の税の還付は、日本に住んでいた住所地を管轄する税務署へ他の退職一時金と合わせて確定申告を行い、「退職所得の選択課税申告書」を提出することにより、還付される場合があります。（詳しくは、所轄の税務署に確認してください。）
- ④ 厚生年金保険の被保険者期間を算定するに当たっては、採用日（資格取得日）すなわち技能実習移行日の属する月から退職日の翌日（資格喪失日）の属する月の前月までの期間が月単位で計算されます。したがって、退職日が月末日であるのと、月末日の前日であるのとでは1か月の差異が生じ、脱退一時金の給付額が異なる場合がありますので、事務の処理に当たっては技能実習生が退職日の前に帰国する場合には帰国日ではなく退職日の翌日を資格喪失日として届けることに留意する必要があります。（特に、月末の退職日が休日の場合、月末の退職日まで休暇を取り早めに帰国する

場合等に注意を要します。)

(例1) 技能実習移行日(採用日) 10年4月1日 退職日 11年3月30日

資格取得日: 10年4月1日 → 資格取得月: 10年4月

資格喪失日: 11年3月31日 → 資格喪失月: 11年3月

被保険者期間: 11月(4~2月) (厚生年金保険脱退一時金給付率0.5)

(例2) 技能実習移行日(採用日) 10年4月1日 退職日 11年3月31日

資格取得日: 10年4月1日 → 資格取得月: 10年4月

資格喪失日: 11年4月1日 → 資格喪失月: 11年4月

被保険者期間: 12月(4~3月) (厚生年金保険脱退一時金給付率1.0)

なお、保険料は、資格取得月から資格喪失日の前月まで納付する必要があり(資格喪失月は負担を要しない。)、退職日が月末日と月末日以外の日では、資格喪失月が異なるので賃金からの保険料の徴収に当たっても徴収月数の過不足に留意する必要があります。(徴収し過ぎた場合は、必ず本人に返還してください。)

- ⑤ 外国人研修生・技能実習生には、在留時のパスポート、年金手帳、賃金支払明細書等、後日脱退一時金の裁定請求に当たって必要となると思われる書類を保持するように留意させる必要があります。
- ⑥ 脱退一時金の内容、具体的な請求方法等について不明の場合は、最寄りの社会保険事務所、都道府県市区町村の国民年金窓口又は社会保険業務センター(TEL 03-3334-3131。つながりにくい場合は03-5344-1100(業務涉外課外国給付係))に照会し確認してください。

○脱退一時金の受給金額

	国民年金(第1号被保険者)	厚生年金被保険者
保険料納付期間	金額(2000年4月改定)	率(×平均標準報酬月額)
6~11か月	39,900円	0.5(2003年4月より0.4)
12~17か月	79,800円	1.0(" 0.8)
18~23か月	119,700円	1.5(" 1.2)
24~29か月	159,600円	2.0(" 1.6)
30~35か月	199,500円	2.5(" 2.0)
36か月~	239,400円	3.0(" 2.4)

(注) 2003年4月から給報酬制が導入され、平均標準報酬月額が、平均標準報酬額(賞与が計算基礎に加えられる。)となり、厚生年金の支給額が改定される。

なお、平均標準報酬月額には住宅費、食費、通勤費等の手当・現物支給を含む。

国民年金保険料免除申請書

この申請書を承認する。なお、決定のうえは所定の処理をする。

届書コード	処理区分
6 2 2 3	2 01 登録

所長	次長	課長	調査官	係長	担当者
----	----	----	-----	----	-----

① 年金手帳の基礎年金番号	⑦	② 生年月日	③ 申請年月日	④ 免除承認期間(終期)	⑤ 法定免除理由消滅年月日	⑥ 免除年度(要受給の状況)	被保険者及び世帯員の氏名	世帯主との続柄	年齢	職業	① 前年の所得額	② 前年の市区町村国民年金保険料課税額	③ 市区町村国民年金保険料課税額	④ 市区町村国民年金保険料課税額	⑤ 市区町村国民年金保険料課税額	⑥ 市区町村国民年金保険料課税額	⑦ 市区町村国民年金保険料課税額	⑧ 市区町村国民年金保険料課税額	⑨ 市区町村国民年金保険料課税額	⑩ 市区町村国民年金保険料課税額
						3														

① 免除を受けようとする期間	① 平成 年 月 まで	② 平成 年 月 まで
② 医療・教育・住宅(受給開始)	医療開始 年 月 日	医療費月額 円
③ 借家・借間・アパート・借地	借家・借間・アパート・借地 月額 円	合計額 円
④ 生命保険料の支払額	生命保険料の支払額 月額 円	合計額 円
⑤ 個人年金の支払額	個人年金の支払額 月額 円	合計額 円

※ 医療費控除額	円
※ 生命保険料等控除額	円
※ 市区町村受付	円

申請人住所	氏名	氏名	氏名
平成 年 月 日	氏名	氏名	氏名
東京都知事 殿	氏名	氏名	氏名
(意見)			
上記のとおり国民年金保険料の免除を申請します。			
平成 年 月 日			
区市町村審査			

④ 農業者年金の記号番号	前年における農業者年金の保険料納付状況
	1. 完納 2. 一部納付(ヶ月納付) 3. 未納
	1. 完納 2. 一部納付(ヶ月納付) 3. 未納

⑤ 農業者年金の記号番号	前年における農業者年金の保険料納付状況
	1. 完納 2. 一部納付(ヶ月納付) 3. 未納
	1. 完納 2. 一部納付(ヶ月納付) 3. 未納

⑥ 免除を受ける期間	① 平成 年 月 まで	② 平成 年 月 まで
⑦ 医療・教育・住宅(受給開始)	医療開始 年 月 日	医療費月額 円
⑧ 借家・借間・アパート・借地	借家・借間・アパート・借地 月額 円	合計額 円
⑨ 生命保険料の支払額	生命保険料の支払額 月額 円	合計額 円
⑩ 個人年金の支払額	個人年金の支払額 月額 円	合計額 円

※ 医療費控除額	円
※ 生命保険料等控除額	円
※ 市区町村受付	円

上記のとおり国民年金保険料の免除を申請します。
平成 年 月 日
東京都知事 殿
(意見)
上記のとおり相違ありません。
平成 年 月 日
区市町村審査

※ 医療費控除額	円
※ 生命保険料等控除額	円
※ 市区町村受付	円

上記のとおり国民年金保険料の免除を申請します。
平成 年 月 日
東京都知事 殿
(意見)
上記のとおり相違ありません。
平成 年 月 日
区市町村審査

上記のとおり国民年金保険料の免除を申請します。
平成 年 月 日
東京都知事 殿
(意見)
上記のとおり相違ありません。
平成 年 月 日
区市町村審査

上記のとおり国民年金保険料の免除を申請します。
平成 年 月 日
東京都知事 殿
(意見)
上記のとおり相違ありません。
平成 年 月 日
区市町村審査

1. 裏面の注意をよく読んでから記入してください。 2. 文字は楷書ではっきりと書いてください。 3. ※欄は記入しないでください。

注意

1. 同一世帯に属する2人以上の被保険者が同時に免除を申請する場合は、連名でこの申請書を提出してください。
2. この申請書は、世帯員全員について記入してください。
なお、この場合被保険者が単身世帯を構えている住込使用人等であって、住居費または食費を支払っていないときは、その旨を②の欄に記入してください。
3. ⑦の欄は、国民年金の被保険者はすべて記入してください。
なお、免除を申請する人については、「申請者○印記入欄」に○をしてください。
4. ④の欄は、職業と業種について具体的に記入してください。
なお、勤務先のある場合には、その事業所名等を②の欄に記入してください。
5. ②の欄は、前年の所得額（所得税法第22条第1項に規定する総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額並びに租税特別措置法（昭和32年法律第26号）第31条第1項に規定する長期譲渡所得の金額及び同法第32条第1項に規定する短期譲渡所得の金額の合計額）を記入し、給与所得（俸給、給料、賃金、歳費、賞与及びこれらの性質を有する給与）があるときは（ ）内に再掲してください。所得の額がないときは「なし」と記入してください。
②及び④の欄は、該当するものを○でかこんでください。
7. ②の欄は、固定資産税が課されているときは、その課税標準とされた固定資産の価格（知事又は区市町村長が評価した額）とその種類（田、畑、山林、原野、宅地家屋等の別）及び面積を記入してください。固定資産税が課されていないときは「なし」と記入してください。
8. ④の欄は、地方税法に定める寡婦または障害者であるときは該当するものを○でかこんでください。
9. ②の欄は、農業者年金に加入している被保険者は「いる」いない場合は、「いない」を○でかこんでください。
なお、「いる」を○でかこんだ人は、④の欄についても記入してください。
10. ⑦の欄は、免除をうけようとする被保険者についてその順位1、2、3……のように記入してください。
なお、②の欄に順位と同じように記入してください。
11. ②の欄は、免除をうけようとする期間「年月まで」を申請者それぞれについていつまで免除を希望するか年月を記入してください。
12. ④の欄は、該当するものを○でかこんだらうえ給開始年月日を記入してください。医療、教育、住宅以外の扶助をうけているときは、その扶助名を記入してください。
13. ②の欄は、世帯員に、結核、中風、脊髄カリエス、脳性小児麻痺、精神病その他の疾病で療養している人または療養しなければならぬと見込まれる人がいるときはその療養者の氏名、傷病名、療養開始年月、医療費としてその世帯が実際に支出した額またはその見込額等を記入してください。
14. ③の欄は、住居の状況について該当するものを○でかこみ、かつ、家賃、間代、借地代等の額（月額）を記入してください。
15. ④の欄は、生命保険に加入している場合、保険料の支払額を月額で記入してください。
16. ②の欄は、個人年金に加入している場合、保険料の支払額を月額で記入してください。
17. ②の欄は、その他次にかかげる理由で保険料を納めることができないとき、及び住宅事情等で生計同一でない者が同居している場合、あるいは固定資産があるが不収益のものである場合等ときにその事情を詳しく記入してください。
 - (1) 被災により住居または家財等に損害を受けた（保険金、損害賠償金を控除した損害額）。
 - (2) 世帯更生資金、母子福祉資金及び婦人更生資金の貸付金を償還している。
 - (3) 申請者の所得状況が前年の所得状況と著しく異なるときはその状況をできるだけ詳しく記入してください。
 - (4) その他
18. 次のいずれかに該当した被保険者が、その該当するに至った日から14日以内に免除の申請をするときは、②の欄に、その被保険者の氏名及び該当した事実並びにその年月日を記入してください。
 - (1) 障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金又は旧国民年金法による障害年金の受給権者でなくなった。
 - (2) 生活保護法による生活扶助を受けなくなった。
 - (3) 国立看護学校または国立保健所を退所した。
19. この申請書は、住所地の区役所、市役所または町村役場に出してください。

Claim Form for the Lump-sum Withdrawal Payment (for National Pension and Employees' Pension Insurance)

脱退一時金裁定請求書 (国民年金/厚生年金保険)

Official use only
受付番号 (センター記入欄)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※ Please complete the form using the Roman alphabet. (Please print in capital letters.) Only complete the spaces in the broad-bordered boxes.
 (記入はアルファベットの大文字でお願います。太枠内のみ記入してください)

※ Please fill in blanks 1 to 5 below.

◎次の1～5について必要事項を記入してください。

1. Date 記入日
Year Month Day
年 月 日

2. Claimant's signature
請求者本人の署名(サイン)

3. Name, date of birth and address of the claimant (請求者氏名、生年月日及び住所)

Name 氏名															
Date of birth 生年月日					Year 年					Month 月			Day 日		
Address 住所															
											Country				

4. The bank account to which the Lump-sum Withdrawal Payment should be transferred. (脱退一時金振込先口座)

Official use only 支払機関センター記入欄	1	3	銀行番号				
Name of the bank 銀行名							
Name of the branch 支店名							
Bank branch address 支店の所在地							
Bank account number 口座番号							Certified Bank Stamp 銀行の口座証明印
Name of the account holder (should be the claimant's) 請求者本人の口座名義	(English)						
	カタカナ						

5. Claimant's pension handbook data (年金手帳の記載事項)

Basic Pension number 基礎年金番号									
Employees' Pension Insurance registration number 厚生年金保険の記号番号									
Employees' Pension Insurance (Seaman's Insurance) registration number 厚生年金保険(船員保険)の記号番号									
National Pension registration number 国民年金の記号番号									

Official use only
(社会保険業務センター記入欄)

加入制度 チェック1 チェック2 チェック3 チェック4

厚	船	国	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	---	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

 (送金先国) (課税△/非0) (本人請求△/他2) (日独非対象者△/対象者01)

(入力回付年月日)

センター決定印

センター受付印

※ Please read the instructions on the back carefully before completing the form. (裏面をよく読んでから記入して下さい。)

Documents to be attached (◎ Please make sure that you have enclosed all the required documents since your claim form may be returned, if any one of the documents cited in ① to ③ etc. is missing.)

添付書類 (◎①～③の書類等が添付されていない場合は、請求書をお返しすることになりますので添付もれのないようお願いします。)

- ① Please attach a photocopy of your passport (page(s) showing your name, date of birth, date of your final departure from Japan, nationality, signature and resident status).
 パスポート (旅券) の写し (最後に日本を出国した年月日、氏名、生年月日、国籍、署名、在留資格が確認できる頁) を添付してください。
- ② If a "Certified Bank Stamp" is not affixed to the claim form, please attach documents which identify the name of your bank, the name and address of the branch, the bank account number and the name of the account holder [must be the claimant himself/herself] (photocopy of a certificate issued by the bank, etc.)
 請求書の「銀行の口座証明印」の欄に銀行の証明を受けるか、銀行名、支店名、支店の所在地、口座番号及びあなた自身の名義の確認できるものを添付してください。(銀行が発行した証明書等)
- ③ Please attach your pension handbook.
 年金手帳を添付してください。

If you cannot attach your pension handbook, or cannot confirm your basic pension number or registration number of pension handbook, please fill in the boxes below accurately.

年金手帳を添付できない方及び年金の基礎年金番号又は手帳記号番号を確認することができない方は、次の事項を詳しく正確に記入してください。

<p>Your name as noted in your pension handbook 年金手帳に記載されていた氏名</p>	
<p>① Name of your last work place subject to the Employees' Pension Insurance, ② Address of the work place and ③ Period of employment (from ~ to ~) 最後に厚生年金保険の被保険者として使用された① 事業所の名称 ② 所在地 ③ 加入していた期間 (自至)</p>	<p>① ② ③</p>
<p>① Name of the shipowner subject to the Employees' Pension Insurance (Seamen's), ② Name of the ship, ③ Address of the shipowner and ④ Period of employment (from ~ to ~) 最後に厚生年金保険 (船員保険) の被保険者として使用された① 船舶所有者の氏名 ② 船舶名 ③ 所在地 ④ 加入していた期間 (自至)</p>	<p>① ② ③ ④</p>
<p>① Address in Japan registered with the National Pension and ② Period of enrollment (from ~ to ~) 最後に国民年金に加入していたときの ① 住所 ② 加入していた期間 (自至)</p>	<p>① ②</p>