

届書コード			届書
2	4	3	

所長	次長	課長	係長	係員

日米社会保障協定 厚生年金保険 健康保険 適用証明書交付申請書
船員保険

① 事業所の記号		② 被保険者整理番号		③ 生年月日			⑦ 基礎年金番号		
				5. 昭和 7. 平成					
① 被保険者氏名 (フリガナ)		② 性別 男 女		③ 日本国における被保険者住所 (フリガナ)					
④ 就労の形態						⑦ 協定相手国			送信
1. 合衆国への一時的(5年以内)な派遣による就労 (協定第4条2該当) 2. 航空機の乗組員又は船員として就労 (協定第4条6又は第4条5該当) 3. 日本国で就労する合衆国国籍(永住権取得)者 (協定第4条1該当) 4. その他 (事由を⑤備考欄に記入) (協定第4条8該当)						アメリカ合衆国 0 0 4			
⑥ 合衆国への派遣直前6ヶ月間の雇用状況(④で1に該当する場合のみ記入)					⑧ 協定条文該当区分				
1. 6ヶ月間継続して日本国で同一事業所に雇用(予定含む) 2. その他(6ヶ月間の雇用状況を⑤備考欄に記入)					※ 30. 4条1該当 31. 4条2該当 ・ 4条5該当 32. 4条6該当 33. 4条8該当				
⑩ 就労開始年月日		⑪ 就労終了予定年月日		⑫ 合衆国における事業所名称					
年(西暦) 月 日		年(西暦) 月 日		(フリガナ) (英語)					
⑬ 合衆国における事業所所在地							⑰ 適用証明書要否		送信
(フリガナ) (英語)							※ 0. 要 1. 否		
⑱ 備考									
上記のとおり申請します。									
事業所所在地 〒				平成 年 月 日					
事業所名称				印					
事業主氏名									
電話番号									
社会保険労務士の提出代行者				印					
印									
				受付日付印					

平成 年 月 日 提出

◎ ※欄は記入しないでください。

◎ この申請書を記入する際には、裏面の記入方法及び留意事項をよく読んでください。