

CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTRE ESPAÑA Y JAPÓN

社会保障に関するスペインと日本国との間の協定

Fecha de entrada en la
institución competente
de Japón: 受付日が
入ったスタンプ

SOLICITUD DE PRESTACIONES CONFORME A LA LEGISLACION ESPAÑOLA POR (1)

スペイン年金申請書 (1)

- Jubilación** / 老齢年金
- Incapacidad** / 障害年金
- Muerte y supervivencia** / 死亡給付・遺族年金

Título III del Convenio/ 協定第3部

A cumplimentar en todo caso / 全て記入する

* **Cumplimentar con caracteres latinos.** Para los solicitantes japoneses: Por favor, escriba su nombre también con caracteres Kanji. ローマ字で記入をしてください。なお、日本人申請者の方は申請者氏名を漢字でも記入して下さい。

1 DATOS PERSONALES DEL ASEGURADO Y DE SU CÓNYUGE.

申請者と配偶者にかかる個人情報。

DATOS 情報	Del solicitante (2) 申請者 (2)	Del cónyuge (3) 配偶者 (3)
1.1. Apellidos (4) 姓 (4)	1.1 Caracteres latinos ローマ字	1.1 Caracteres latinos ローマ字
	Caracteres kanji 漢字	Carácter kanji 漢字
1.2. Apellidos de soltera(5) 出生時の姓(5)	1.2 Caracteres latinos ローマ字	1.2 Caracteres latinos ローマ字
	Caracteres kanji 漢字	Carácter kanji 漢字
1.3. Nombre 名	1.3 Caracteres latinos ローマ字	1.3 Caracteres latinos ローマ字
	Caracteres kanji 漢字	Caracteres kanji 漢字
1.4. Dirección (6) 住所 (6)	1.4 Dirección/住所	1.4 Dirección/住所
1.5. Fecha de nacimiento 生年月日	1.5 DD/MM/AAAA 日月年 __/__/____	1.5 DD/MM/AAAA 日月年 __/__/____
1.6. Nombre y apellidos del padre y de la madre 父母の氏名	1.6 Nombre y apellidos del padre y de la madre 父母の氏名	1.6 Nombre y apellidos del padre y de la madre 父母の氏名
1.7. Lugar de nacimiento 出生地	1.7 Lugar de nacimiento 出生地	1.7 Lugar de nacimiento 出生地
1.8. Nacionalidad 国籍	1.8 Nacionalidad/ 国籍	1.8 Nacionalidad/ 国籍
1.9. Sexo 性別	1.9 <input type="checkbox"/> Masculino / 男性 <input type="checkbox"/> Femenino / 女性	1.9 <input type="checkbox"/> Masculino / 男性 <input type="checkbox"/> Femenino / 女性
	1.10 Documento de identificación: Número de DNI, NIF, NIE, pasaporte o documento identificativo equivalente (7) 身分証番号 (7) : DNI, NIF, NIE, パスポートまたはその他同等な身分証番号	1.10 Nº: <input type="checkbox"/> DNI / 身分証番号 <input type="checkbox"/> NIF / 税務番号 <input type="checkbox"/> NIE / 外国人身分証番号 <input type="checkbox"/> Pasaporte / パスポート <input type="checkbox"/> Documento identificativo equivalente / その他同等な身分証番号

1.11. Número de afiliación a la Seguridad Social española スペイン社会保障番号	1.11 _____	1.11 _____
1.12. Número de la Pensión Básica japonesa 日本の基礎年金番号	1.12 _____	1.12 _____
1.13. Estado Civil (8) 婚姻の状態 (8)	1.13. <input type="checkbox"/> Soltero/独身 <input type="checkbox"/> Casado/既婚 <input type="checkbox"/> Pareja de hecho /事実婚 <input type="checkbox"/> Separado/別居 <input type="checkbox"/> Divorciado/離婚 <input type="checkbox"/> Viudo/寡婦・寡夫	1.13. <input type="checkbox"/> Soltero/独身 <input type="checkbox"/> Casado/既婚 <input type="checkbox"/> Pareja de hecho /事実婚 <input type="checkbox"/> Separado/別居 <input type="checkbox"/> Divorciado/離婚 <input type="checkbox"/> Viudo/寡婦・寡夫
1.14. Fecha de matrimonio 婚姻日	1.14 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____	1.14 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____
1.15. Fecha de inscripción como pareja de hecho 事実婚として登録した日	1.15 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____	1.15 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____
1.16. Fecha del divorcio o de separación. 離婚、もしくは別居した日	1.16 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____	1.16 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____
1.17. Fecha de nuevas nupcias. 再婚日	1.17 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____	1.17 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____
1.18 Fecha de fallecimiento 死亡日		1.18 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____
1.19. País de fallecimiento 死亡した国		1.19 País de fallecimiento 死亡した国
1.20. Causa del fallecimiento (9) 死亡原因 (9)		1.20 <input type="checkbox"/> Accidente de trabajo/労働災害 <input type="checkbox"/> Enfermedad profesional/職業病 <input type="checkbox"/> Accidente no laboral/非労働災害 <input type="checkbox"/> Enfermedad común/一般疾病
1.21. ¿Se considera el interesado incapacitado para el trabajo? 申請者（自身）は就労不可能と思うか。	1.21 <input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	
1.22. ¿Realiza actividad laboral? 申請者は現在就労しているか。	1.22 <input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	
1.23.A partir de la fecha de la jubilación/incapacidad el solicitante declara que: 退職（障害）日から、申請者は、右のとおり宣誓する。	1.23 <input type="checkbox"/> No desarrollará actividad laboral 就労しません。 <input type="checkbox"/> Desarrolla o desarrollará actividad laboral en: 就労しています、もしくは就労する見込みです。 : País/国名 : _____	

1.24. ¿Está acogido a Convenio Especial? 申請者はスペインの特別保険（任意保険）に加入をしているか。	1.24 <input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	1.24 <input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ
1.25. Fecha en que ha dejado de trabajar 就労をやめた日はいつか。	1.25 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____	1.25 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____
1.26. Fecha en que se propone cesar en el trabajo 就労をやめる予定日はいつか。	1.26 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____	1.26 DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____
1.27. ¿Percibe / ha percibido/ha solicitado alguna prestación / pensión? 何らかの給付/年金を受給している、もしくは受給したことがある、もしくは申請しているか。	1.27 <input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	1.27 <input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ
En caso afirmativo, indicar: はいの場合:		
1.28. Clase de pension 年金の種類	1.28	1.28
Organismo que la abona 支払機関		
Importe anual (10) 年額 (10)	_____ Euro _____ Yen	_____ Euro _____ Yen
Fecha de efectos económicos 支給開始日	DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____	DD/MM/AAAA 日月年 ____/____/____
1.29. Otros ingresos. Indicar importe anual (11) その他の収入を年額で記入(11)。	1.29	1.29

2 A CUMPLIMENTAR UNICAMENTE EN EL SUPUESTO DE SOLICITUD DE PENSION DE INCAPACIDAD.
障害年金申請のみ記入する。

ORIGEN DE LA INCAPACIDAD / 障害の原因	
Enfermedad común <input type="checkbox"/> 一般疾病	Accidente no laboral <input type="checkbox"/> 非労働災害
Enfermedad profesional <input type="checkbox"/> 業務上の疾病、職業病	Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> 労働災害

3 HIJOS / 子

Apellidos y nombre 氏名	DNI/NIE(7) DNI/NIE番号 (7)	¿Está incapacitado para el trabajo? 就労の可否	¿Obtiene otros ingresos (Rendimientos de trabajo, Rendimientos de capital Pensiones Públicas)? 何か収入（勤労所得、投資収益や公的年金）はあるか。	En caso afirmativo, indique cuantía anual en euros o yenes japoneses. はいの場合、日本円かユーロで年間幾らになるか。
		<input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	<input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	
		<input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	<input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	
		<input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	<input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	
		<input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	<input type="checkbox"/> Si/はい <input type="checkbox"/> No/いいえ	

4 DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES DEL ASEGURADO EN ESPAÑA.

スペインでの職歴

Nombre y dirección de la empresa u organismo público 雇用主や公的機関の名称・住所	Provincia 県	Período 期間		Régimen de Seguridad Social (12) 該当の社会保障制度		
		Desde/自 DD/MM/AAAA (日月年)	Hasta/至 DD/MM/AAAA (日月年)	Trabajador por cuenta ajena 被用者	Trabajador por cuenta propia o Autónomo 自営業者	Funcionario público 公務員
		--/ /--	--/ /--			
		--/ /--	--/ /--			
		--/ /--	--/ /--			
		--/ /--	--/ /--			
		--/ /--	--/ /--			

5 DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES DEL ASEGURADO EN JAPÓN.

日本での職歴

Nombre y dirección de la empresa 雇用主および住所	Localidad 市町村	País 国	Período / 期間		Régimen de Seguridad Social 該当の社会保障制度		
			Desde / 自 DD/MM/AAAA 日月年	Hasta / 至 DD/MM/AAAA 日月年	Trabajador por cuenta ajena 被用者	Trabajador por cuenta propia o Autónomo 自営業者	Funcionario público 公務員
			--/ /--	--/ /--			
			--/ /--	--/ /--			
			--/ /--	--/ /--			
			--/ /--	--/ /--			
			--/ /--	--/ /--			

6 DATOS BANCARIOS

銀行データ

Nombre y apellidos del titular de la cuenta 口座名義人の氏名	
Nombre del banco 銀行名	
Nombre de la sucursal bancaria 銀行支店名	
Domicilio del banco 銀行の住所	
Numero de cuenta o IBAN 口座番号、またはIBANコード	
BIC/SWIFT BIC/SWIFTコード	

Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en el presente formulario.

Asimismo, manifiesto que quedo enterado de la obligación de comunicar al Instituto Nacional de la Seguridad Social, Instituto Social de la Marina, Ministerio de Economía y Hacienda o al Ministerio de Defensa cualquier variación en los datos declarados que pueda producirse en lo sucesivo.

私は、申請書に記入した内容が、申請かつ正しいことを宣誓します。

そして、私は、何か変更が生じた場合にはスペイン社会保障院、海事院、経済大蔵省、または防衛省へ届出が義務付けられることについても認識しています。

Autorizo a la Institución Japonesa a facilitar al Instituto Nacional de la Seguridad Social de España, Instituto Social de la Marina, Ministerio de Economía y Hacienda o al Ministerio de Defensa toda la información y pruebas que posea, incluidos los informes médicos, relacionados o posiblemente relacionados con esta solicitud de prestaciones.

私は、日本の実施機関が、年金申請に関連する（可能性がある）日本の実施機関が保有する全ての情報および証拠（診断書を含む）を、スペイン社会保障院、海事院、経済財務省、または防衛省へ提供することに同意致します。

Asimismo, autorizo a la institución japonesa a facilitar al Instituto Nacional de la Seguridad Social de España, Instituto Social de la Marina, Ministerio de Economía y Hacienda o al Ministerio de Defensa cualquier información de que dispongan sobre la cuantía de la pensión reconocida en virtud de la legislación japonesa y la fecha de efectos económicos de la misma. La falta de autorización podría impedir el reconocimiento de complementos económicos para la pensión mínima.

さらに、私は、日本の実施機関が、日本の実施機関が保有する日本の法令による給付の額および当該給付の受給権発生日に関連する情報を、スペイン社会保障院、海事院、経済財務省、または防衛省へ提供することに同意致します。

当該情報の提供がない場合には、スペイン法令に基づく最低保障年金の承認の妨げとなります。

Autorizo la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los sistemas de verificación de datos de identidad y residencia.

私は、この申請のためだけに、また秘密保持を保証した上で、身分証明情報および居住地情報のシステムで私の身分証明情報および居住地に関する情報を照会することを許可します。

Asimismo, autorizo la consulta de datos obrantes en la Agencia Tributaria, la Tesorería General de la Seguridad Social y otras oficinas públicas que sean necesarios para resolver la solicitud, así como la transmisión o certificación electrónica de los mismos.

同様に、私は、この申請の処理のために必要とされる税務庁、社会保障制度出納院、その他の公的機関が所有する情報の照会、ならびにこれらの情報の電子送信および電子証明にも許可を与えます。

Fecha / (署名) 日月年 (DD/MM/AAAA)/...../.....,

Firma del solicitante,

申請者の署名

.....

NOTAS / 注意事項

(1) Márquese lo que proceda.

該当する欄をチェックしてください。

(2) - En las solicitudes de jubilación e incapacidad: los datos del propio asegurado.

- En las pensión de viudedad, los correspondientes al/a la viudo/a.

- En la pensión de orfandad:

- de huérfanos menores de 18 años o incapacitados judicialmente, los correspondientes al/a la viudo/a, o en su defecto, el representante legal de los huérfanos.

- de huérfanos mayores de 18 años, los correspondientes al huérfano.

- 老齢年金もしくは障害年金申請の場合、被保険者の情報

- 寡婦（夫）年金申請の場合、寡婦（夫）の情報

- 孤児年金の場合：

- 18歳以下もしくは法定の障害がある孤児の場合、寡婦（夫）もしくは孤児の法定後見人の情報

- 18歳以上の孤児の場合、孤児の情報

(3) En las solicitudes de jubilación e incapacidad: los datos del cónyuge del asegurado. En las de supervivencia: los del asegurado fallecido.

老齢、もしくは障害年金の申請の場合、この欄には、被保険者の配偶者に関する情報を記入します。遺族年金の申請の場合、死亡した被保険者について記入します。

(4) Para nacionales españoles, consignar los apellidos de nacimiento.

スペイン国籍者については、出生時の姓を記入します。

(5) Para mujeres casadas, indicar los apellidos de soltera.

既婚の女性の場合、旧姓を記入します。

(6) Número, calle, localidad, distrito postal, país.

番地、通り、市（町村）、郵便番号、国を記入します。

(7) Para los asegurados y solicitantes del Sistema Contributivo de la Seguridad Social

Para los nacionales españoles, indicar el DNI (número del Documento Nacional de Identidad).

Para otras nacionalidades indicar el NIE (Número de Identificación de Extranjeros), aunque esté caducado. Si no lo posee, el pasaporte o número del documento de identidad equivalente.

拠出制の社会保障制度の被保険者および申請者：

スペイン国籍者の場合、DNI（身分証番号）を記入する。

その他の国籍者の場合、有効期限切れであっても、NIE（外国人身分証番号）を記入する。申請者がNIEを保有していない場合には、パスポート番号、もしくはその同等な身分証番号を記入する。

Para los asegurados y solicitantes de pensión del Régimen Especial de Funcionarios de Clases Pasivas del Estado:

Para nacionales españoles, Número de Identificación Fiscal (NIF) o DNI con la letra de control.

Para otras nacionalidades, Número de Identificación de Extranjeros (NIE) aunque esté caducado. Si no lo posee, el pasaporte o número del documento de identidad equivalente.

国家公務員特別年金制度の被保険者および申請者：

スペイン国籍者の場合、税務番号(NIF)もしくはDNIに管理文字を加えて記入する。

その他の国籍者の場合、有効期限切れであっても、NIE（外国人身分証番号）を記入する。申請者が外国人身分証番号（NIE）を保有していない場合には、パスポート番号、もしくはその同等な身分証番号を記入する。

(8) Indicar el estado civil que proceda: soltero, casado, pareja de hecho, separado, divorciado o viudo.

独身、既婚、事実婚、別居、離婚、もしくは寡婦（寡夫）のうち該当するものをチェックします。

(9) Indicar lo que proceda, accidente de trabajo, enfermedad profesional, accidente no laboral, enfermedad común.

死因が労働災害、職業病、非労働災害、もしくは一般疾病であるかを記入します。

(10) Euros o yenes japoneses.

ユーロか日本円で数字を記入します。

(11) Se deben incluir los ingresos procedentes de actividades profesionales, rendimientos de capital, etc; indicando la cuantía anual en euros o yenes japoneses.

賃金所得や投資収益等を含めて、ユーロか日本円で記入します。

(12) Indicar el Régimen por cuenta propia o por cuenta ajena en el que realizó la actividad, si lo conoce. En otro caso marque con “X” la columna correspondiente a la actividad desarrollada. En el caso de funcionario indicar si fue Civil o Militar.

加入していた制度が分かる場合には、記入してください。分からない場合には、該当する仕事に×を記入してください。公務員の場合には、文官か武官か、記入してください。

DOCUMENTOS A ENTREGAR**提出すべき書類****PARA TODAS LAS PRESTACIONES (JUBILACION, INCAPACIDAD, Y MUERTE Y SUPERVIVENCIA)****全給付共通(老齢、障害および死亡・遺族)**

1.-Acreditación de identidad del solicitante, representante legal y demás personas que figuran en la solicitud mediante la siguiente documentación: DNI, NIF, NIE, pasaporte o documento de identidad equivalente.

申請者、申請者の法定代理人およびその他当該申請書に記載された者については、DNI、NIF、NIE、パスポート、もしくはその他同等な身分証明書

2.- Si ha realizado trabajo en alguna actividad que tenga reconocida bonificación de edad: Libreta Marítima u otro documento que acredite dichas circunstancias.

年齢の加算が認められる職業で就労していた場合、海事手帳、その他これを証明する書類

3.-Si ha prestado servicios como funcionario en España, adjuntar documentos acreditativos de los mismos.

スペインにおいて公務員として就労した場合、それを証明する書類を添付して下さい。

4.- Para la pensiones del Régimen de Clases Pasivas del Estado, si la oficina del banco elegido para el percibo de la pensión está ubicado fuera del territorio español, es necesario que los datos que se solicitan en el apartado 6. de la solicitud sean corroborados por la entidad bancaria mediante firma y sello de la misma.(Este documento puede ser sustituido por una fotocopia de la cartilla del banco en el que figuren dichos datos).

国家公務員制度の年金の場合、年金受給のために選ばれた銀行がスペイン国外にある場合には、申請書の6で求められるデータは当該銀行が署名および印鑑をもってこれを裏付けることが必要となります(これらの情報はこれらのデータが表記されている銀行通帳の写しで代用できる)。

PARA LAS PRESTACIONES DE MUERTE Y SUPERVIVENCIA**死亡・遺族給付**

Certificado del Acta de Defunción del causante fallecido. Si no lo posee, aportar documento equivalente en Japón.

死亡を証明する書類。保有していない場合、日本で同等とされる書類を提出して下さい。

PENSIÓN DE VIUDEDAD:**寡婦(夫)年金:****Si estaba casado con el causante fallecido:****申請者が死亡者と結婚していた場合:**

Libro de familia en el que figure cumplimentada la página correspondiente al fallecimiento del asegurado. Si no lo posee, aportar documento equivalente en Japón.

家族手帳の被保険者の死亡に関するページが記入されているもの。保有していない場合、日本で同等とされる書類を提出して下さい。

Si estaba separado, divorciado o el matrimonio fue declarado nulo:

申請者が、別居、離婚もしくは婚姻が無効とされた場合：

Sentencia judicial que acredite esa situación y/o Convenio Regulador de la misma. Si no lo posee, aportar documento equivalente en Japón.

これらの状況を証明する裁判所判決及び、又は離婚に同意したこと証する書類。保有していない場合、日本で同等とされる書類を提出して下さい。

PENSIÓN DE ORFANDAD:

孤児年金：

Libro de familia o certificado de Actas de nacimiento de los hijos. Si no lo posee, aportar documento equivalente en Japón.

家族手帳、又は子の出生証明書。保有していない場合、日本で同等とされる書類を提出して下さい。