

Application for the Lump-sum Withdrawal Payments
(Retirement Pension Benefits)
脱退一時金決定請求書(退職等年金給付)

Official use only



- Please fill in the application form from 1 through 8.
- Please complete the form in Roman capital letters. Only fill out the bold-bordered boxes.

◎次の1から8について必要事項を記入してください。

◎記入はアルファベットの太文字でお願いします。太枠内のみ記入してください。

所属共済組合	文部科学省	組合コード	支部コード	1. Basic Pension Number				2. Mutual Aid Association Number					
		07	532	基礎年金番号				長期組合員番号					

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

Name 氏名	<input type="checkbox"/> Mr.															
	<input type="checkbox"/> Ms.															
Date of Birth 生年月日					Year 年					Month 月					Day 日	Nationality 国籍
Address after you leave Japan 離日後の住所																
	Country															

4. Please designate your bank account for your payments remittance. (脱退一時金振込先口座)

Official use only 実施機関記入欄						銀行コード						支店コード						預金種別		
Name of bank 銀行名																				
Bank branch name 支店名																				
Bank branch address 支店の所在地																				
	Zip															Country				
Bank account number 口座番号																				
Name of the account holder/applicant 請求者本人の口座名義	In Roman letters																			
	In KATAKANA letters, if you designate bank in Japan カタカナ (日本国内の金融機関を指定した際のみ記載)																			
識別 コード 欄	SWIFT (BIC) Code SWIFT (BIC)コード															Bank verification 銀行の証明欄				
	IBAN Code IBANコード																			
	ABA Code ABAコード																			

※IBAN Code is identification code of bank in Europe. ABA code is identification code of bank in the United States of America.
※IBANコードは欧州の金融機関の識別コード、ABAコードはアメリカの金融機関の識別コードとなります。

5. Currency of the bank account designated by the applicant 請求者指定銀行口座取扱通貨

1. U.S. Dollar 米ドル	2. Euro ユーロ	3. Japanese Yen 日本円	4. Other Currency () その他通貨
-----------------------	----------------	------------------------	--------------------------------

Official use only 租税条約の適用
有 ・ 無

※In case we are not be able to handle your requested currency, we will remit (pay) in U.S. Dollar.

ただし、希望する通貨が取り扱えない場合は「米ドル」で送金します。

Continued on Reverse Side

裏面にも記入事項が続きます。

6. We need your supporting documents

Please make sure that you submit necessary documents. If you fail to submit all documents ① and ②, we may need to return your application.

添付書類(①と②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いたします。

- ① Photocopy of your passport page(s) showing your name, date of birth, nationality, signature and status of residence).
パスポート(旅券)の写し(氏名、生年月日、国籍、署名、在留資格が確認できるページ)
- ② Documents including your bank's certificate or notices, showing your bank's name, name and address of branch office, your bank account number and showing that the account holder's name is your name. Instead of documents, you may have your bank verify your account details and stamp on the column "Bank Stamp for verification" on the application form. You may designate bank in Japan as far as your account name is registered in Japanese Katakana letteres.
請求書の「銀行の証明欄」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「請求者本人の口座名義」であることが確認できる書類を添付してください。(銀行が発行した証明書等)。
なお、日本国内の金融機関で受ける場合は、口座名義がカタカナで登録されていることが必要です。

※ When you claim the Lump-sum Withdrawal Payments for Retirement Pension Benefits together with Employees' Pension Insurance (Mutual Aid Pension), you may be omitted documents ① and ②.
この脱退一時金と同時に厚生年金保険(共済年金)の脱退一時金を請求する場合は、添付書類①と②の省略が可能です。

7. Your pension coverage history : (Please provide detailed information as accurately as possible)

履歴(共済組合加入経過) ※できるだけ詳しく、正確に記入してください。

(1) Name of Mutual Aid Association you belonged. 所属共済組合の名称	(2) Address of Mutual Aid Association you belonged. 所属共済組合の所在地	(3) Coverage periods for Mutual Aid Association 共済組合加入期間
		Year年 / Month月 / Day日 From / / から To / / まで
		Year年 / Month月 / Day日 From / / から To / / まで

※ If you apply and are entitled to the Lump-sum Withdrawal Payments, all your past coverage periods for Mutual Aid Pension used as basis of the payment amount calculations will no longer be valid to apply for other Japanese benefits. If you still wish to receive your lump-sum withdrawal payments after due consideration for possible future pension benefits, please make sure to sign in the Column 8. If your coverage periods for Mutual Aid Pension are long and you fail to sign in the Column 8, documents may be returned to confirm your decision to apply.

※脱退一時金を支給した場合、脱退一時金の計算の基礎となった共済組合加入期間は年金加入期間ではなくなります。
将来的な年金受給を考慮したうえでなお脱退一時金の受給を希望される場合、必ず「8」欄に記入してください。
被保険者期間が長期にわたる方で、「8」欄に記入がなされていない場合、請求の意思の確認のために書類をお返りする場合があります。

8. Your signature 請求者本人の氏名

- I apply for the lump-sum withdrawal payments for retirement pension benefits related to coverage periods under National Public Service Personnel Mutual Aid Associations.
私は、国家公務員共済組合加入期間にかかる退職等年金給付の脱退一時金を請求します。
- I realize that coverage periods for the basis of the payments entitlement will no longer be valid to apply for other Japanese benefits.
脱退一時金の算定の基礎となった組合員期間は、年金の加入期間でなかったものとなることを理解しています。
- I also apply for the lump-sum withdrawal payments for employees' pension insurance, or I have applied for it in the past.
私は、厚生年金保険の脱退一時金も請求しています。(又は、厚生年金保険の脱退一時金を過去に請求しています。)
- I have never been qualified to receive disability benefits.
障害給付の受給権を有したことはありません。

8. Year年 / Month月 / Day日	Your signature (請求者氏名) _____
--------------------------	---------------------------------