

米国年金

米国年金について別紙送付致します。

1. 新聞記事

2. 日本側の合衆国年金の請求申出書

3. 私の取り扱い経緯

2006年10月27日 合衆国年金の請求申出書を社会保険事務所に提出

2007年2月26日 Manilaより 英文申請書到着

2007年4月4日(私の誕生日) Manilaへ英文申請書発送

2007年8月5日 Social Security Administration
Baltimore, Maryland U. S. A. より
July 30, 2007 日付の書類到着
内容: 2006年12月を始まりとする、SSからの年金の権利を
あなたが得られた事をお知らせします。

あなたの最初の小切手は US \$ XXXX
これは、2007年6月までのあなたの支給金額です。

次の予定支払い額US \$ XXXは2007年7月分で、
2007年8月3日あたりに受け取れます。

2007年8月5日 指定銀行より外為入金の知らせあり。

2008年1月 2008年に支給される月額の通知
2009年1月 2009年に支給される月額の通知
2009年12月 2010年に支給される月額の通知

4. 妻の年金

1) 妻は2009年3月11日62歳になり、妻の年金について何らかの通知があるのではと待機。
2007年2月の私の申請書には妻についての詳細を記述しているため。
しかし、何の連絡もなし。

2) 2009年5月 INSTRUCTION FOR COMPLETING FORM SSA-7162-OCR-SM
(身上調査的な書類) を受け取り提出。 60日以内に提出の注書あり。

8月には締め切られ、その後内容調査されて早ければ10月、遅くとも12月には何らかの連絡があるものと待っていたが連絡なし。

3) 2009年12月21日 アメリカ社会保障庁マニラ事務所コールセンターに電話(フリーダイヤル)
担当者は1月5日まで休暇の回答あり。 日本語での対応。 月、水、金のみ

4) 2010年1月6日 マニラ事務所へ電話。
詳細の質問があった後、1月8日(金)午前9時に担当者から妻あて電話し、妻に
インタビューするとの回答あり。

8日の結果はまたお知らせします。

以上

ヨメで二重負担・掛け捨て防ぐ

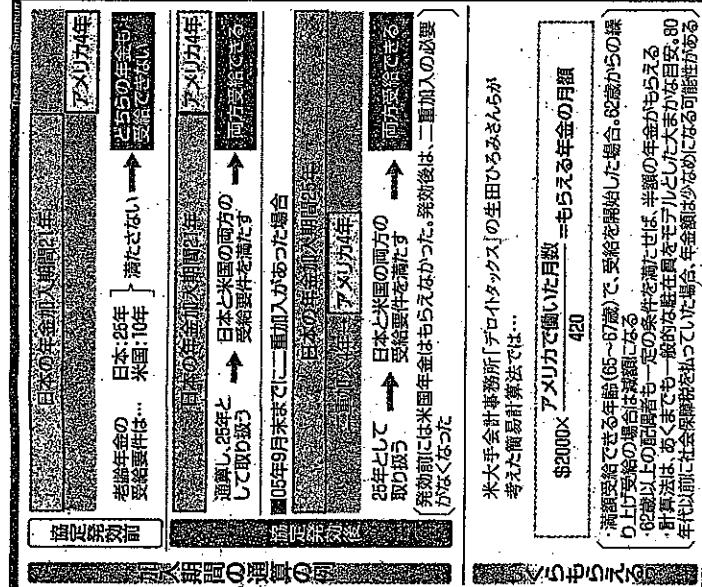
日米社会保障協定は、米国で働く社員の公的年金や医療保険の保険料を日本が、公的年金と米国で二重に負担したり、掛け捨てることによってこなつたりするのを防ぐのが目的。

多くの日本企業は、駐在者の将来の年金額が減らないよう、両国の制度に合わせて加入料を加算させ、米国での加入料は、事業主に企業負担ではなく、企業の試算では、こうした企業負担は年間約830億円だが、滞在期間が長いほど受給率が高くなるため、結果的に加入料後には、一定期間以内なら米国との制限に加えて、その加入料を免除され、米国の制度に加入するようになつた。

発効後は、一定期間以内なら米国との制限に加えて、その加入料を免除され、米国の制度に加入するようになつた。また、発効前にも米国の制度に加入するようになつた人も、米国運算をもらさるようになった。

日本ど社会保障協定を結んでいるのは、日本とイギリス、韓国、ペルギー、フランス、カナダなどはすでに協定に署名して協定に加入して、米国との制度に加えて増壇中。各國の制度の

かつてアメリカで働き一定の条件満たせば
もうそもさす米国年金



日米社会保謹協定によるアメリカ年金の手続き

```

graph TD
    A[日本社会保謹協定によるアメリカ年金の手続き] --> B[申請者]
    B --> C[申請書類提出]
    C --> D[日本社会保謹機関]
    D --> E[申請書類提出]
    E --> F[アメリカ社会保謹業務センター]
    F --> G[申請書類提出]
    G --> H[日本社会保謹機関]
    H --> I[申請書類提出]
    I --> J[申請者]
  
```

申請者

申請書類提出

日本社会保謹機関

① 申請書類提出

② 社会保謹業務センター
ーを連じて請求申出
期間届明書を交付

③ 正式なアメリカ年金申請書が
申請書類に送付される
（問い合わせはフリーダイヤル0066-38-801386）
(日本時間 1時～16時。日本語可)

④ 正式なアメリカ年金申請書に署名
マニラに送付

⑤ 手続き終了後、月回、銀行口座に
振り込みが大切で郵送
(年金は、日本で解説料になる)

保険料を納めていた。米国年金を取扱うところが、毎年米国の税額に加入してくるのが条件だ。当時米国年金をもらうには必要な書類を手に入れたがかった。

60歳から年金生活を送り、今せふるハーマンサンターを通してアルベトをする。米国年金を満しだ。「金額はやがて年をなして申かる」

「恩恵」

もうすぐ頃は、如人間や若く太幅、米国の雰囲気はさうものだった。

「あなたどのお年をアメカの年金」(田中総務省)の著者、米大手会計事務所アロイドタカラーズの生田ひろみさんだが、米国年金の1級免金計算式で、年金の年で、本人と配偶者で目線ひつ(約3万円)。5年じたの旨約43000(約3万円)が支

米国年金をめぐらしの日本での年金制度をめぐらしくはうそぎんな語だ。だが、申請数は年々増加する一方で90件、「取り扱い人の多い」と呼ぶ。米国年金・資産口からアルティバク金社「アルテバク」(東京都港区)の年金事業部長で、今春まで米国大使館で年金担当だった奥田聰雄さん。

文部省と連絡が取れぬかではなく、社会保障庁も誰が米国年金をめぐらしく扱うべきだとたどり出た知識を認めたといふ。本ページよりQ&A欄で、関係団体が詮谷あわせしているが、限界がある。現在米国に送った企業も、追跡していく複数には数えてほんのたしかめた。

「退職金を運営するには大変」(約3スター)。小幡智子(35)。本人が離婚したとき、「恩恵」におすみたたかにこられた。

マニラ事務所が担当
受給まで半年以上も
手続きはなかなか大変
だ。仮申請をするのは日本
の社会保険事務所だが、そ
こがややおびき口。米社会
保険局から大臣連絡室
の年金業務を担当するマニ
ラ事務所に連絡をすると、そ
ちらからも申請書類を送ら
れる。手一歩進む。

【(問) 古い百円札はノーダイヤル0086-33-801338】

(日本語可)

【(問) 正式なアメリカ年金申請書に署名、マニラに送付】

⑤ 手書き終了後、月回、銀行口座に振り込みが小切手で郵送

(年金は、日本で請求対象になる。)

《アメリカ年金の仕組み等について》

○ アメリカの年金制度の加入期間が1年6ヶ月（6クレジット）以上ある方が、日米両国の年金制度の加入期間を通算して10年以上になる場合は、アメリカの年金制度から老齢年金を受けることができます。

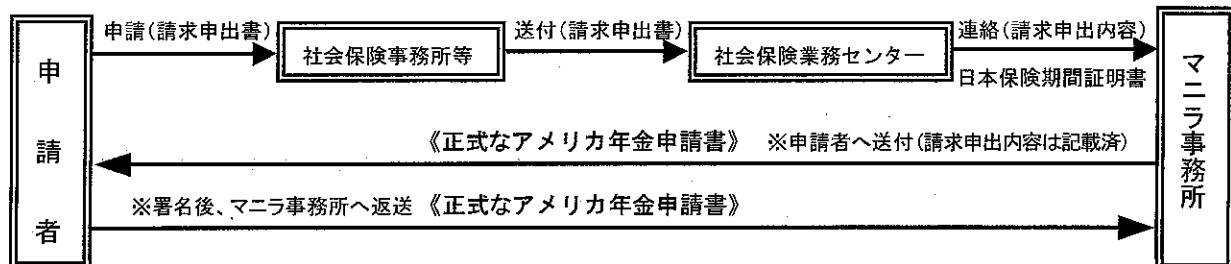
○ 通算によるアメリカ年金の申請は、社会保険事務所や年金相談センターの窓口で行うことができます。（共済組合員等期間がある方は、各共済組合の窓口でも行うことができます。）

注) アメリカの老齢年金の申請手続きが受給権発生から6ヶ月以上経過した場合、年金自体が受けられなくなるわけではありませんが、時効が適用され、遅りはこの請求申出書を提出した日から6ヶ月前の年金までしか認められていませんので、ご注意ください。（遺族年金では6ヶ月、障害年金では12ヶ月）

《この申出書を提出するに当たって》

この申出書は、あなたのアメリカ年金の請求申出内容を、アメリカ社会保障庁（マニラ事務所）あて連絡するためのものです。後日、記入していただいた住所に、マニラ事務所より正式なアメリカ年金申請書が返信用封筒と共に送付されますので、その申請書に必要事項等を記入及び署名のうえ、マニラ事務所あて直接返送していただくこととなります。この送料は自己負担となります。

請求申出に際しては、請求申出書の記入内容、添付書類及び日本保険期間証明書（社会保険業務センターで作成）が、マニラ事務所に送付されます。なお、請求申出書の提出後には、マニラ事務所の日本語を話せる職員から請求内容の確認等のための電話がかかってくる場合があります。



《記入上の注意》

- ・「氏名」及び「住所」は、カタカナ及びローマ字ブロック体で正確に記入してください。
- ・「生年月日」は、西暦で記入してください。
- ・「性別」は、該当する欄に□印をつけてください。
- ・「合衆国社会保障番号」は、9ケタの数字を記入してください。
- ・「基礎年金番号」は、10ケタの数字を記入してください。
- ・「被保険者との続柄」は、被保険者からみた続柄を記入してください。

【A欄について】

- ・今回請求するアメリカ年金の種類に□印をつけてください。

【B欄について】

- ・⑦については、記入していただいた番号に基づいて、社会保険業務センターにおいて日本保険期間証明書の作成をいたします。不明の場合には、作成することができない場合がありますので、必ず記入してください。
- ・⑧については、日本の年金加入期間の有無について、該当する欄に□印をつけてください。
- ・⑨については、共済組合員等の期間がある方は、該当する共済組合制度（国家公務員共済組合法（国共）、地方公務員等共済組合法（地共）、または、私立学校教職員共済法（私学））に□印をつけて、当該勤務先の名称を記入してください。

【C欄について】

- ・押印は、申請者が自ら署名する場合には不要です。
- ・申請者が被保険者自身の場合は、①氏、②名、③住所及び④電話番号に記入してください。（⑤～⑧の記入は不要です。）

【D欄について】

- ・子については、未婚であり、かつ18歳未満の子または22歳前に障害の状態になった子について記入してください。

【必要な添付書類】

- ・戸籍抄本またはパスポートの写し（被保険者に扶養される配偶者または子がいる場合、または、遺族年金の請求申出の場合は、戸籍謄本。）
- ・年金手帳または年金証書の写し
- ・社会保障番号を確認することができるもの（ソーシャル・セキュリティー・カード等）の写しをお持ちの場合は添付してください。

合衆国年金の請求申出書

Temporary Claim for U.S. Social Security Benefits

又は共済保険者受付印
Stamp of liaison agency

A 請求する合衆国年金の種類 / Type of U.S. Social Security Benefits Claimed

<input type="checkbox"/> 退職/老齢 / Retirement/Old age	<input type="checkbox"/> 障害 / Disability	<input type="checkbox"/> 遺族 / Survivors
---	--	---

B 被保険者 / Worker / Contributor

平成 年 月 日 提出

被保険者	①氏 Last name	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters	②名 First name	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters	
	③出生時の氏 Last name at birth	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters	④生年月日 Date of birth	年 Y 月 M 日 D	
	⑤性別 Sex	<input type="checkbox"/> 男性/Male <input type="checkbox"/> 女性/Female			
	⑥合衆国社会保障番号 U.S. Social Security Number (SSN)	/ / / / / / / /	⑨共済組合員等の期間 / Coverages under M.A.A.	当該勤務先の名称 / Name of workplace	
	⑦基礎年金番号 Japanese Basic Pension Number	- - - - -	<input type="checkbox"/> 國共/National Gov' M.A.A. <input type="checkbox"/> 地共/Local Gov' M.A.A. <input type="checkbox"/> 私学/Private School M.A.		
	⑧日本の年金加入期間 Japanese periods of coverage	<input type="checkbox"/> あり/Has <input type="checkbox"/> なし/Does not have			

If the claimant is same as B above, please fill in only ①, ②, ③ and ④.

C 申請者 / Claimant (被保険者自身の場合は、①氏・②名・③住所・④電話番号のみ記入してください。)

申請者	①氏 Last name	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters	②名 First name	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters	印 Seal	
	③住所 Address	〒 カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters				
	④電話番号 Telephone number	() - () - ()				
	⑤生年月日 Date of birth	年 Y 月 M 日 D	⑥性別 Sex	<input type="checkbox"/> 男性/Male <input type="checkbox"/> 女性/Female		
	⑦被保険者との続柄 Relationship to the worker			⑧合衆国社会保障番号 U.S. SSN		

D 配偶者または子 / Spouse or Child

配偶者または子	①氏 Last name	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters	②名 First name	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters
	③生年月日 Date of birth	年 Y 月 M 日 D	④被保険者との続柄 Relationship to the worker	
	①氏 Last name	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters	②名 First name	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters
	③生年月日 Date of birth	年 Y 月 M 日 D	④被保険者との続柄 Relationship to the worker	
	①氏 Last name	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters	②名 First name	カタカナ/in Katakana letters ローマ字/in Roman letters
	③生年月日 Date of birth	年 Y 月 M 日 D	④被保険者との続柄 Relationship to the worker	

備考 / Remarks