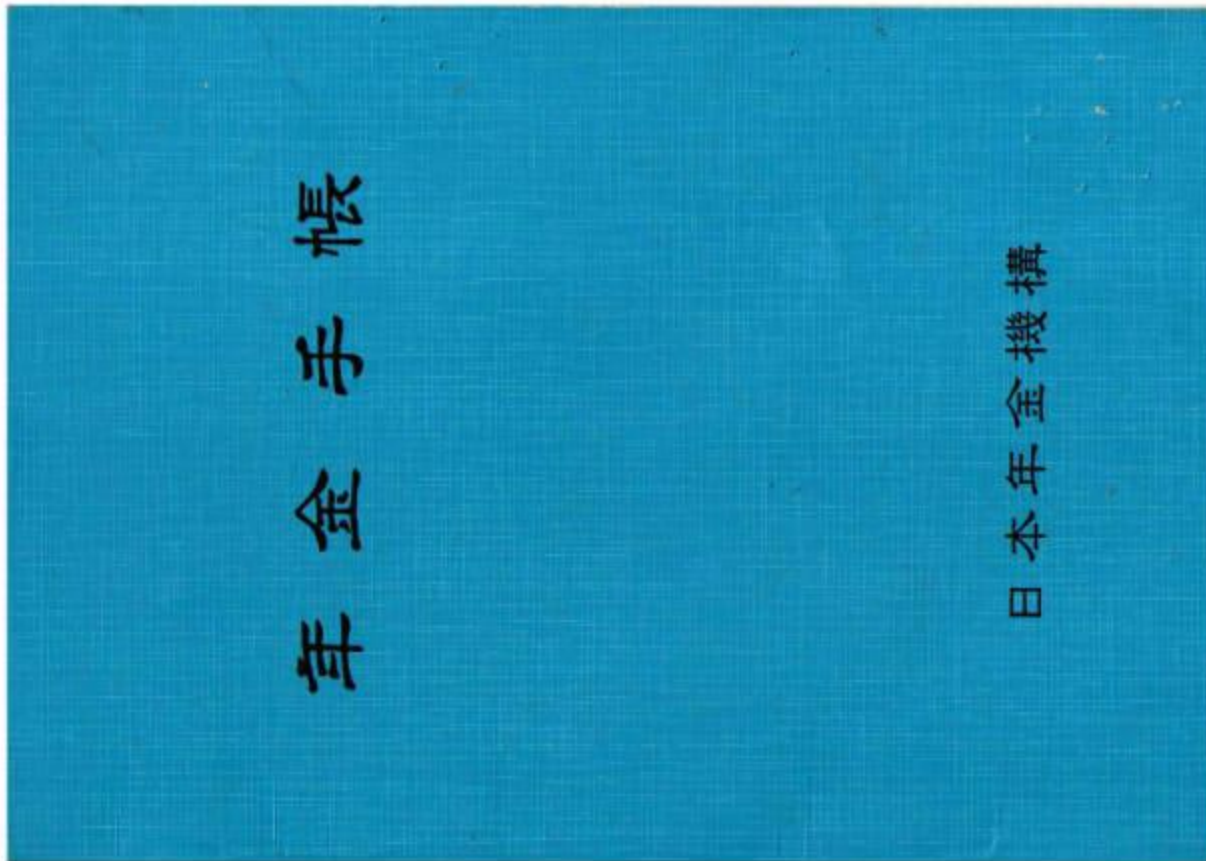


Kepada Seluruh Warga Negara Asing yang Akan Keluar dari Jepang

日本から出国される外国人の皆様へ



Institusi Pelayanan Pensiun Jepang



<http://www.nenkin.go.jp/>

Potong dan tempel di atas amplop pada saat Anda mengirim Surat Permohonan.
切り取って請求書送付時の封筒に貼って使用してください。

(Alamat tujuan akan menjadi sama walau mengirim dari dalam negeri di Jepang.)
(日本国内から送付する場合も送付先は同じです。)

NANANG KARDI

**PO. BOX 101
YOGYAKARTA 55400**

JL. PLEMBURAN NO. 7 SARIHARJO YOGYAKARTA

 Gunting kemudian kirim

TEL. +62 - 813 - 1553 - 5251
(Bahasa Indonesia.)

bertanggung jawab langsung Lebih menguntungkan

 081315535251  Sisa Pajak Website : www.sisa-pajak.com
Office : Jln. Ir. Soekarno Km 1. Klaten Jawa Tengah, Indonesia

**Surat Klaim Uang Lump Sum
(Asuransi Kesejahteraan Rakyat / Asuransi
Kesejahteraan Pensiunan)**

脱退一時金請求書(国民年金/厚生年金保険)

Diisi Kantor Asuransi

受付番号

(日本年金機構記入欄)

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

※ Apabila Uang Lump Sum dibayar, masa yang dipakai sebagai dasar perhitungan Uang Lump Sum tidak akan menjadi masa keanggotaan pensiun. Apabila setelah Anda membaca perhatian pada halaman 4 dari Surat Klaim Uang Lump Sum dengan seksama dan mempertimbangkan mengenai penerimaan pensiun di masa depan, lalu Anda memutuskan bahwa Anda ingin menerima Uang Lump Sum, pastikanlah menandatangani kolom "2". Dalam hal tidak ada tanda tangan pada kolom "2" bagi siapa yang memiliki masa sebagai tertanggung asuransi cukup lama, dokumen dapat dikembalikan kepada Anda untuk memastikan keinginan untuk klaim.

※ 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期間は年金加入期間ではなくなります。脱退一時金請求書の2ページ目の注意書きをよくご覧いただき、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「2」欄に署名してください。被保険者期間が長期にわたる方で「2」欄に署名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しする場合があります。

◎ Isi kolom no. 1 s/d 6 di bawah ini.

1. Tanggal Pengisian Tahun Bulan Tanggal
記入日 2017年 11月 1日

2. Tandatangani Pemohon
請求者本人の署名(サイン)


3. Izin Tinggal Permanen (tanggal diberikan) 永住許可の有無(許可日)
Tidak ada / Ada
(Tanggal diberikan :)

4. Nama, Tanggal Lahir dan Alamat Pemohon (請求者氏名、生年月日及び住所)

Nama 氏名	SUPRIYANTO												
Tanggal Lahir 生年月日	1	9	9	3	Tahun 年	0	8	Bulan 月	1	6	Tanggal 日	Warga negara 国籍	INDONESIA
Alamat 離日後の住所	DESA. TLOGOREJO. RT 03. RW 04. KEC. TEGOWANU												
	KAB. GROBOGAN. JAWA TENGAH												
	Negara											INDONESIA	

5. Rekening bank untuk menerima pembayaran Uang Lump-sum. (脱退一時金振込先口座)

Diisi Kantor Asuransi 日本年金機構記入欄	1	3	銀行コード					支店コード					預金種別	1
Nama Bank 銀行名	MANDIRI													
Nama Cabang Bank 支店名	JAKARTA GATOT SUBROTO													
Alamat Cabang Bank 支店の所在地	JAKARTA											Negara	INDONESIA	
	Nomor Rekening Bank 口座番号													900-00-4232835-2
Nama Pemilik Rekening (sama dgn nama pemohon) 請求者本人の口座名義	English SUPRIYANTO											PT.	ANK MANDIRI (PERSERO) Tbk	
	カタカナ(日本国内の金融機関を指定した際のみ記載)											Cabang Jakarta Gatot Subroto		
													Code Swift : BMRIIDJA	

6. Isi Catatan Buku Asuransi Kesejahteraan (年金手帳の記載事項)

Nomor Asuransi Kesejahteraan Dasar 基礎年金番号	1	1	7	0	-	8	2	7	0	6	7
Nomor Pendaftaran Masing-masing Sistem Pensiun 各制度の記号番号					-						

Diisi Kantor Asuransi (日本年金機構 記入欄)	日本年金機構 決定印		日本年金機構 受付印	
加入制度	チェック 1	チェック 2	チェック 3	チェック 4
厚年 船員 国年	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
国共 地共 私学	(送金先国)(課税△/非0)(本人請求△/他2)(日独非対象者△)			

(入力回付年月日)
PENDAMPINGAN MENGISI FORMULIR NENKIN JAMIN PASTI 100% BENAR
REKENING BRI REKENING BNI REKENING BCA REKENING mandiri

CONTOH

**Surat Klaim Uang Lump Sum
(Asuransi Kesejahteraan Rakyat / Asuransi
Kesejahteraan Pensiunan)**

脱退一時金請求書(国民年金/厚生年金保険)

Diisi Kantor Asuransi

受付番号

(日本年金機構記入欄)

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

※Apabila Uang Lump Sum dibayar, masa yang dipakai sebagai dasar perhitungan Uang Lump Sum tidak akan menjadi masa keanggotaan pensiun. Apabila setelah Anda membaca perhatian pada halaman 4 dari Surat Klaim Uang Lump Sum dengan seksama dan mempertimbangkan mengenai penerimaan pensiun di masa depan, lalu Anda memutuskan bahwa Anda ingin menerima Uang Lump Sum, pastikanlah menandatangani kolom "2". Dalam hal tidak ada tanda tangan pada kolom "2" bagi siapa yang memiliki masa sebagai tertanggung asuransi cukup lama, dokumen dapat dikembalikan kepada Anda untuk memastikan keinginan untuk klaim.

※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期間は年金加入期間ではなくなります。脱退一時金請求書の2ページ目の注意書きをよくご覧いただき、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「2」欄に署名してください。被保険者期間が長期にわたる方で「2」欄に署名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しする場合があります。

※Harap mengisi langkah formulir ini dengan huruf Afdbet. (gunakan huruf besar/kapital). Isi kolom yang kotaknya bergaris tebal saja. (記入はアルファベットの太字でお願ひします。)

◎ Isi kolom no. 1 s/d 6 di bawah ini.	2. Tandatangan Pemohon 請求者本人の署名(サイン)	3. Izin Tinggal Permanen (tanggal diberikan) 永住許可の有無(許可日) Tidak ada / Ada (Tanggal diberikan :)
1. Tanggal Pengisian Tahun Bulan Tanggal 記入日 年 月 日		

4. Nama, Tanggal Lahir dan Alamat Pemohon (請求者氏名、生年月日及び住所)											
Nama 氏名											
Tanggal Lahir 生年月日			Tahun 年		Bulan 月		Tanggal 日		Warga negara 国籍		
Alamat 離日後の住所										Negara	

5. Rekening bank untuk menerima pembayaran Uang Lump-sum. (脱退一時金振込先口座)											
Diisi Kantor Asuransi 日本年金機構記入欄	1	3	銀行コード			支店コード			預金種別	1	
Nama Bank 銀行名											
Nama Cabang Bank 支店名											
Alamat Cabang Bank 支店の所在地										Negara	
Nomor Rekening Bank 口座番号										Cap Bukti Rekening Bank 銀行の証明印	
Nama Pemilik Rekening (sama dgn nama pemohon) 請求者本人の口座名義											
English											
カタカナ(日本国内の金融機関を指定した際のみ記載)											

6. Isi Catatan Buku Asuransi Kesejahteraan (年金手帳の記載事項)											
Nomor Asuransi Kesejahteraan Dasar 基礎年金番号											
Nomor Pendaftaran Masing-masing Sistem Pensiun 各制度の記号番号											

Diisi Kantor Asuransi (日本年金機構 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 <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>厚年</td> <td>船員</td> <td>国年</td> </tr> <tr> <td>国共</td> <td>地共</td> <td>私学</td> </tr> </table> (送金先国) (課税△/非0) (本人請求△/他2) (日独非対象者△/対象者01)	厚年	船員	国年	国共	地共	私学	日本年金機構 決定印	日本年金機構 受付印
厚年	船員	国年						
国共	地共	私学						

(入力回付年月日)