

失 権 届 (国外居住者用)
(Formulario para Cancelación de Derecho de Pensión (Para Expatriados))

証書記号番号 (Número de pensión)	受給者氏名 (Nombre del beneficiario)	生年月日 (Fecha de nacimiento del beneficiario (año, mes, día))
第 号 (Número)		
失権事由 (Motivo de cancelación)	(次の該当する番号に○印をつけてください。) (Por favor marque con un círculo el número correspondiente.) 1 死亡 (Muerte) 2 その他 (Otro motivo) ()	失権年月日 Fecha de cancelación (año, mes, día)
Fecha (año, mes, día):		
<p>総務大臣 殿</p> <p>(Para: Ministro de Asuntos Internos y Comunicaciones)</p> <p>上記のとおり届け出ます。</p> <p>(Por la presente declaro la cancelación arriba mencionada de mi derecho de pensión.)</p>		
届 出 者 (Persona que presenta este formulario)		
氏名 (Nombre)	(ローマ字 letras romanas)	受給者との関係 (Relación con el beneficiario)
	(カタカナ Katakana , alfabeto silábico japonés)	
住所 (Domicilio)	(ローマ字 letras romanas)	
	(カタカナ Katakana , alfabeto silábico japonés)	
	連絡先電話番号 Número de teléfono de contacto	

⇒裏面もお読みください。

⇒Por favor, lea también el dorso.

※ 恩給を受ける権利を失ったときは、この届出書に次のものを添付して速やかに総務省政策統括官(恩給担当)に提出してください。

* Cuando su derecho de pensión sea cancelado, por favor envíe sin demora este formulario junto con los documentos siguientes al Director General para Planificación de la Política (Pensión).

1 戸籍謄本等の証明書類(受給者の失権事由及び失権年月日が確認できるもの。なお、死亡の場合は、公的機関の死亡証明書等も含む。)

1 Documento de certificación, como una copia de su registro civil, etc. (p.ej., un documento que confirma el motivo y la fecha de cancelación del derecho de pensión del beneficiario. En el caso de muerte, también el certificado de defunción, etc. emitidos por agencias oficiales.)

2 恩給証書(扶助料を請求する場合は、扶助料請求書に添付してください。なお、扶助料請求書又は失権届に添付できない場合は、必ずその理由書を添えてください。)

2 Certificado de pensión (Si solicita la pensión a la familia sobreviviente, por favor adjúntelo a la Solicitud para la Pensión a la Familia Sobreviviente. Si no puede adjuntar el certificado de pensión a la Solicitud para la Pensión a la Familia Sobreviviente ni al Formulario para Cancelación de Derecho de Pensión, por favor adjunte sin falta una declaración que indica la razón.)