DIRECT DEPOSIT SIGN-UP FORM (JAPAN)

振込依頼書（日本国内口座用）

APPLICATION FOR PAYMENT OF UNITED STATES SOCIAL SECURITY MONTHLY BENEFITS BY DIRECT DEPOSIT

米国社会保障年金のための銀行等口座振込申請書

- This form must be completed in Roman letters. すべてローマ字で記入してください。
- If your mailing address is different from the address in Section 1, make any necessary changes in Section 1A .
  セクション１に記入されたあなたの現住所に変更の必要がありましたら、１Ａに正しい住所を記入してください。
- Complete Section 2 and your bank information in Section 3. Ask your bank to certify your account in Section 3.
  セクション２および、セクション３の口座情報をご自身で記入の上、振込先銀行等でセクション３に口座の確認証明を受けてください。
- Mail the completed form in the envelope provided.
  同封の返信用封筒にて提出してください。

SECTION 1 If the address below is incorrect, please complete Section 1A. セクション１ 下記の現住所に変更の必要があれば、セクション１Ａに正しい住所を記入してください。	**SECTION 1A** If the address in Section 1 is incorrect, please print your correct mailing address below. セクション１Ａ セクション１の住所に変更の必要があれば、下記に正しい住所をローマ字ではっきりと記入してください。
Social Security Claim Number 米国社会保障年金番号 Person Entitled to Payment 年金受給者氏名	**ADDRESS CHANGE** 住所変更

SECTION 2 セクション２

PAYEE CERTIFICATION

I certify that I have read and understand the back of this form. In signing this form, I authorize the Social Security Administration to send my payment to my bank/postal office and deposit it in the designated account. I understand that personal information in these payments will be treated confidentially, but I consent to disclosure of payment information that is compelled by law or necessary to protect against fraud or crime.

年金受給者による確認事項

わたしはこの書式の裏面に書かれた内容を読み理解しました。この書式を署名するにあたり、わたしは、米国社会保障年金局がわたしへの年金支払いを、下記の銀行口座に振り込むことに同意します。わたしはここに記載された振り込みに関する個人情報が守秘義務により保護されつつも、特に法律の要請する場合、または、不正や犯罪に対しての保護措置に必要な場合には開示されることがあることを理解し、同意します。

This account is (check one): 預金口座の種類(ひとつ選択):

☐ YEN Checking 円 当座預金

☐ YEN Savings 円 普通（総合）預金

☐ US Dollar Checking 米ドル当座預金

☐ US Dollar Savings 米ドル普通預金

YOUR SIGNATURE 申請者署名	DATE 日付	YOUR DAYTIME TELEPHONE NUMBER 昼間の電話番号

SECTION 3 (Ask your bank in Japan to certify your account below.) This can be either a **Yen** account or a **U.S. Dollar** account in Japan.

セクション３ 金融機関名、支店名、所在地（以上ローマ字で）金融機関コード、支店番号、口座番号を記入後、銀行等にて口座確認の証明を受けてください. 日本国内にある円または米ドルの口座をご利用いただけます。口座番号等は通帳に記載があります。ご不明な点は銀行等にてお尋ねください。

NAME OF BANK 金融機関名	Branch Name 支店名	BANK/BRANCH PHONE NUMBER 銀行等支店電話番号

ADDRESS OF BANK/BRANCH:
銀行等支店所在地

Bank Code 4 digits 金融機関コード４桁	**Branch Number** 3 digits 支店番号３桁	**Account Number** 7or 8 digits 口座番号（通常７桁または８桁）右そろえで

This is to certify that the person entitled to payment has an account with our bank as stated above.
申請者は当金融機関に上記口座をお持ちであることを証明します。

SIGNATURE OF BANK OFFICIAL: 金融機関担当者署名：

PRINT NAME OF BANK OFFICIAL: 金融機関担当者氏名(ローマ字で)：

金融機関使用欄

Approved OMB No. 0960-0686

MAIL COMPLETED FORM TO:
提出先：右記社会保障年金局マニラ事務所

VARO/SSAD, U.S. Embassy
1131 Roxas Blvd., Ermita
0930 Manila, PHILIPPINES

Form SSA-1199-Japan (3-2005)

IMPORTANT INFORMATION - PLEASE READ CAREFULLY
重要事項 – 必ずお読みください

The information you give on this form is confidential. We need the information to send your U.S. Social Security payments electronically to your Japanese bank account. You may choose to have your benefits deposited into either a Yen or a U.S. Dollar account.
この書類にあなたが記入された情報は、守秘義務を持って扱われます。この情報は、あなたの米国社会保障年金を電信送信により、あなたの日本国内の銀行等口座に送金するために使用されます。円または米ドルの口座をご利用いただけます。

WHEN YOU WILL RECEIVE YOUR DIRECT DEPOSIT PAYMENTS
いつ口座へ入金されるか

Your payment will be sent through the Japanese banking/postal savings system and will be in your bank/postal savings account two days after the regular payment date. With direct deposit, you will have immediate access to your money. This is the safest way of receiving your benefits.
あなたの年金は日本の金融機関を通してあなたの銀行口座へ通常、年金支払日の２日後に振り込まれます。（ただし、口座をお持ちの金融機関の手続き等により多少前後することがあるかもしれません）口座振り込みによる年金の受け取りは、小切手の手間を省き、早く、もっとも安全な送金方法でもあります。

CURRENCY CONVERSION
通貨交換

If you decide to have your benefits sent to your Yen account, you will not have to pay to convert U.S. Dollars to Yen. This will be done at no cost to you a few days before the money is deposited into your account. The rate will be the one for Interbank transfers on the date of the conversion.
円口座への振り込みを希望された場合でも、米ドルから円への交換手数料をお支払いいただく必要はありません。通貨換算は入金が行われる２，３日前に手数料なしで行われます。交換レートは、交換日当日の銀行間送金のための規定の交換レートを用います。

IF YOUR ADDRESS CHANGES
住所変更について

If your address changes, you **must** inform the American Embassy or Consulate in your area, or one of the offices below. If the Social Security Administration needs to contact you and cannot locate you, your payments may be stopped.
ご住所に変更があった場合は、口座の変更の有無にかかわらず、お近くの米国大使館、領事館、または下記の社会保障年金局のいずれかに必ずご連絡ください。社会保障年金局からの案内等の郵便物が届かない場合には年金が停止されることがあります。

CHANGING BANKS OR BANK ACCOUNTS
銀行口座の変更について

If you change your bank or your account, you must notify the U.S. Embassy or Consulate in your area, or one of these offices:
振込先金融機関や口座を変更される場合には、お近くの米国大使館、領事館へご連絡いただくか、下記の社会保障年金局へご連絡ください。

VARO/SSAD US Embassy 1131 Roxas Blvd., Ermita 0930 Manila Philippines	Social Security Administration Office of International Operations PO Box 17769 Baltimore, MD 21235-7769, USA

You may need to fill out a new sign-up form. ***Do not close your old account until payments have started coming to your new account.***
振込先口座を変更する場合は、新たに振込依頼書を記入いただく必要があります。古い口座は新しい口座に振り込みが開始されたことを確認されるまで解約しないようにしてください。

Beneficiary's Inability to Manage Benefits, or Death of a Beneficiary
年金受給者の年金管理能力の喪失、死亡について

The US Embassy or Consulate must be notified immediately in the event of a beneficiary's death, or if a beneficiary becomes unable to manage his/her own benefits. In the latter case, a representative payee must be designated. A power of attorney is not sufficient to automatically qualify a person to become a beneficiary's representative payee.
年金受給者の方が、健康上の理由等で、ご自身での年金の管理ができなくなった場合には、ご親族等による代理受取人の選任申請が必要です。委任状のみを金融機関に提出されても代理受取人の資格を与えられたことにはなりません。また、受給者がお亡くなりになられた場合には、ご親族等は、できるだけ速やかにお近くの米国大使館、領事館へご連絡ください。

口座の名義人名について
社会保障年金局は、年金受給者の社会保障番号カードに記載された氏名にて送金の手続きを行います。したがって、振込先銀行等の受取人口座名は、社会保障番号カードの氏名と同じである必要があります。社会保障番号カードの名前に変更が必要な場合は、お近くの米国大使館、領事館へご連絡ください。

PAPERWORK REDUCTION ACT STATEMENT

This information meets the requirements of 44 U.S.C. §3507, as amended by section 2 of the Paperwork Reduction Act of 1995. You do not need to answer these questions unless we display a valid Office of Management and Budget control number. We estimate that it will take about 5 minutes to read the instructions, gather the facts, and answer the questions. *You may send comments on our time estimate above to: SSA, 1338 Annex building, Baltimore, MD 21235-0001.* ***Only comments relating to our time estimate should be provided, not the completed form.***