

※ 접수번호

결재	파트장	팀장	지사장
처리	조회필	입력필	확인필

국민연금  
NATIONAL PENSION

**해외송금신청서**

APPLICATION FOR OVERSEAS REMITTANCE (Please fill out in English.)

<b>수급권자</b> Contributor	성명 Full Name																					
	국민연금번호 Korean National Pension Number	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> <p>※ 동 번호가 이미 부여된 경우에만 기재하십시오...(Please fill in the number only if you have been already given the number.)</p>								-												
								-														
	사회보험번호 Social Security Number	<p>※ 사회보험카드상의 번호와 동일하여야 합니다.(The Number is required to identical with the number on his/her social security card published by his/her government.)</p>																				
	국적 Nationality																					
	주소 mailing address																					
전화번호 Telephone Number	<p>☎ ( ) - ( ) - ( ) - ( )</p> <p>※ 국가 및 지역코드를 포함하여 기재하십시오. (Please include country and area code.)</p>																					
<b>청구인</b> Applicant (대리청구인 경우만 기재 in case apply by agent)	성명 Full Name																					
	국민연금번호 Korean National Pension Number	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>								-												
								-														
	주소 mailing address																					
	전화번호 Telephone Number	<p>☎ ( ) - ( ) - ( ) - ( )</p> <p>※ 국가 및 지역코드를 포함하여 기재하십시오. (Please include country and area code.)</p>																				
사회보험번호 Social Security Number	<p>※ 사회보험카드상의 번호와 동일하여야 합니다.(The Number is required to identical with the number on his/her social security card published by his/her government.)</p>																					
<b>송금방법</b> Method of Payment	<p>※ 아래 중 하나를 선택하십시오. (Please check)</p> <p><input type="checkbox"/> 전신송금환(Telegraphic Transfer)    <input type="checkbox"/> 송금수표(Demand Draft)</p>																					
<b>예금주</b> Beneficiary (대리청구인 경우 : in case apply by agent)	<p><input type="checkbox"/> 수급권자(Contributor)                      <input type="checkbox"/> 청구인 (Applicant)</p>																					

