

人力资源社会保障部办公厅文件

人社厅发〔2017〕93号

人力资源社会保障部办公厅 关于实施中国—荷兰社会保障协定的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局）：

2011年7月1日《中华人民共和国社会保险法》实施以来，为有效解决中国、荷兰两国在对方国工作的人员双重缴纳社会保险费的问题，通过多轮谈判，中荷两国政府于2016年9月12日正式签署了《中华人民共和国政府和荷兰王国政府社会保障协定》（以下简称《协定》）。我部与荷兰社会事务和就业部同日正式签署了《关于实施中华人民共和国政府和荷兰王国政府社会保障协定的谅解备忘录》（以下简称《谅解备忘录》）。双方商定，《协

定》和《谅解备忘录》于 2017 年 9 月 1 日正式生效。为确保《协定》和《谅解备忘录》的贯彻执行，现就有关问题通知如下：

一、《协定》主要内容

（一）互免险种范围

中国为职工基本养老保险、失业保险；荷兰为养老保险、失业保险和遗属保险。

（二）中方适用免除在荷兰缴纳相关社会保险费的人员

1. 派遣工作人员。指受中国法律规定管辖并受雇于中国领土上有经营场所并正常开展业务的雇主，且在派遣之前在中国领土上直接为该雇主工作至少一个月的人员。

2. 海员。指在悬挂中国船旗的航海船舶上受雇的人员及通常居住在中国领土上，被中国的雇主派往悬挂荷兰船旗的航海船舶上工作的人员。

3. 航空器雇员。指受雇雇主主要经营场所在中国的机组人员。

4. 公务人员、外交和领事机构人员。外交和领事机构工作人员指《维也纳外交关系公约》《维也纳领事关系公约》中定义的相关人员。公务人员指中国派遣至荷兰领土上的公务人员。

5. 随行家属。上述第 1 类和第 4 类人员的随行的配偶和子女，同样适用免除在荷兰缴纳相关社会保险费，除非其配偶和子女在荷兰领土上受雇或自雇。

6. 例外。中荷两国主管机关或经办机构可同意就特定人员

或人群，对《协定》第五条至第八条以及第九条第二、三、四款的适用作例外处理，条件是所涉及人员受中荷两国任一国法律规定管辖。

（三）荷方适用免除在华缴纳相关社会保险费的人员

荷方适用免除在华缴纳社会保险费的人员与中方适用人员的条件类同。

（四）派遣工作人员免除缴纳社会保险费的期限

就派遣工作人员而言，首次申请免除缴费期限最长为5年。如派遣期限超过5年，经中荷两国主管机关或经办机构同意，可予以延长，延长免除期限不超过1年。

（五）主管机关和经办机构

1. 主管机关：中方为人力资源社会保障部；荷方为社会事务和就业大臣。

2. 经办机构：中方为人力资源社会保障部社会保险事业管理中心或该部指定的其他机构；荷方为社会保险银行或社会事务和就业大臣指定的其他机构。

二、依据《协定》免除缴纳相关社会保险费的管理办法

（一）中方在荷兰人员办理免缴相关社会保险费《参保证明》的管理办法

已在中国国内按规定参加了职工基本养老保险和失业保险，并按时足额缴纳保险费的人员，可以按照以下程序办理申请免除在荷兰缴纳相关社会保险费。

1. 对于在协定生效之日前已经在荷兰工作的人员，请于协定生效之日起六个月内向我部社保中心提出免缴申请。对于在协定生效之日后开始在荷兰工作的人员，请于在荷兰开始工作之日起六个月内向我部社保中心提出免缴申请。

2. 申请人填写《根据中荷社会保障协定出具的〈参保证明〉申请表》（以下简称《申请表》，样式附后），并加盖所在单位公章。《申请表》可从部门户网站下载，网址：www.mohrss.gov.cn（进入后点击：“服务之窗”中的“表格下载”）。申请人也可在部门户网站查阅“中荷社会保障协定参保证明办事指南”（点击：“服务之窗”中的“办事指南”）。

3. 申请人或代理人将填写后的《申请表》（一式3份）提交参保所在地的社会保险经办机构审核；经办机构在审核其参保缴费情况无误后，加盖印章并留存相关《申请表》备案。

4. 申请人或代理人将盖章后的1份《申请表》挂号或快递寄至部社保中心（地址：北京市东城区安定门外大街138号皇城国际B座，收信单位：人力资源社会保障部社保中心国际合作处，邮编：100011，电话：010—89946777）。

5. 部社保中心收到《申请表》后予以审核。如审核通过，将在15个工作日内出具并向申请人邮寄《参保证明》；如审核未通过，及时向申请人说明原因。

6. 例外情况涉及人员填写《申请表》时，需附个人简要情况及相关说明材料。部社保中心收到《申请表》后，由中荷两国

主管机关或经办机构共同决定是否同意作例外处理。如同意，部社保中心向申请人出具《参保证明》；如不同意则向申请人说明原因。

7. 对于派遣工作人员中申请延长免除期限的人员，应在前一次免除到期之日三个月前向我部社保中心提出延长免除期限申请。由中荷两国经办机构共同决定是否同意免除申请。如同意，部社保中心向申请人出具《参保证明》。如不同意则向申请人说明原因。

8. 申请人向荷兰经办机构提交《参保证明》，并申请免除缴纳相应的社会保险费。

（二）荷兰在华人员免除缴纳相关社会保险费的管理办法

1. 接收荷兰在华人员的合法经济实体应向其参保所在地社会保险经办机构提交由荷兰经办机构出具的《参保证明》，其参保所在地社会保险经办机构审核原件，留存复印件备案。核准信息后，依据其《参保证明》上规定的期限免除其相关社会保险缴费义务。

2. 若申请人是在《协定》生效前来华工作的，则其位于中国的接收该派遣雇员的合法经济实体应当在《协定》生效之日起6个月内向其参保所在地社会保险经办机构提交由荷兰经办机构出具的《参保证明》，免除期限自《协定》生效之日起计算。《协定》生效6个月后提交《参保证明》的，免除期限自《参保证明》提交次月起计算。

3. 若申请人是在《协定》生效后来华工作的，且其位于中国的接收该派遣雇员的合法经济实体在其到华工作之日起6个月内向其参保所在地社会保险经办机构提交由荷兰经办机构出具的《参保证明》的，该地社会保险经办机构核准信息后，将按参保证明规定的免缴期限免除其《协定》规定的相关社会保险缴费义务；若《参保证明》是其在华工作之日起6个月后提交的，中荷两国经办机构将根据《协定》第十条进行协商。

4. 凡不能提交《参保证明》的荷兰在华人员，各地社会保险经办机构应按《中华人民共和国社会保险法》和《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（人力资源社会保障部令第16号）的规定，督促其参加中国的社会保险。

5. 除《协定》规定的免缴职工基本养老保险和失业保险外，荷兰在华人员应按《社会保险法》和部令第16号的规定，参加中国其他社会保险险种。

以上规定自《协定》生效之日起开始执行。各级人力资源社会保障部门要高度重视此项工作，各地社会保险经办机构应本着如实、便捷的原则及时办理核准和免缴有关手续。在审核时要认真核对相关信息，防止欠费和虚假现象发生。各地在执行中如发现问题，请及时向我部报告。

联系人：王晓辰

电 话：010—89946776，89946770（传真）

- 附件：1. 中华人民共和国政府和荷兰王国政府社会保障协定
2. 关于实施中华人民共和国政府和荷兰王国政府社会保障协定的谅解备忘录
3. 申请表（样表）
4. 中方《参保证明》（样表）
5. 荷方《参保证明》（样表）



（此件主动公开）

（联系单位：社会保险事业管理中心）

中华人民共和国政府和荷兰王国政府 社会保障协定

中华人民共和国政府（以下称中国或缔约一方）和荷兰王国政府（以下称荷兰或缔约一方）为发展中国和荷兰友好关系之目的，愿加强在社会保障领域的合作，特别是为避免两国社会保障制度中的某些双重覆盖，达成协议如下：

第一条 定义

一、为本协定之目的：

（一）领土

在中华人民共和国，系指所有适用《中华人民共和国社会保险法》及其相关法律法规的中华人民共和国领土，包括领陆、内水、领海、领空，以及根据国际法和其国内法，中华人民共和国拥有主权权利或管辖权的领海以外的区域；

在荷兰王国，系指荷兰的欧洲部分，包括荷兰王国根据国际法行使管辖权或主权权利的领海及领海以外邻接领海的区域。

（二）法律规定

在中国，系指本协定适用范围（第二条第一款第一项）所包括与社会保险制度相关的法律、行政法规、部门规章、地方性法规和其他法律规定；

在荷兰，系指第二条第一款第二项所指的法律和规定。

(三) 主管机关

在中国，系指人力资源和社会保障部；

在荷兰，系指社会事务和就业大臣。

(四) 经办机构

在中国，系指人力资源和社会保障部社会保险事业管理中心或该部指定的其他机构；

在荷兰，系指社会保险银行或上述大臣指定的其他机构。

二、本条第一款中未定义的任何词语应具有适用法律规定赋予的含义。

第二条 法律适用范围

一、本协定适用于与以下社会保险制度相关的法律规定：

(一) 在中国

1. 职工基本养老保险；
2. 失业保险。

(二) 在荷兰

1. 养老保险；
2. 失业保险；
3. 遗属保险。

二、除非本协定另有规定，本条第一款所指的法律规定不包括缔约一方与第三国在社会保障方面缔结的条约，或为具体实施这些条约之目的颁布的法律规定。

第三条 人员适用范围

除非另有规定，本协定应适用于缔约任一方法律规定管辖的所有人员，以及因这些人员而获得权益的其他人员。

第四条 平等待遇

除非本协定另有规定，第三条所提及的缔约一方人员，如在缔约另一方国家领土上工作或居留，在适用缔约另一方法律规定时，享有与该缔约方国民平等的义务和权利。

第五条 一般规定

除非本协定另有规定，在缔约一方国家领土上受雇的人员，就该项工作而言，仅受该缔约方法律规定管辖。

第六条 派遣工作人员

一、如雇员受缔约一方法律规定管辖并受雇于在该缔约方国家领土上有经营场所并正常开展业务的雇主，且在派遣之前在该缔约方国家领土上直接为该雇主工作至少 1 个月，该人员被同一雇主派遣至缔约另一方国家领土上工作时，应仅受首先提及的缔约一方法律规定管辖，如同该人员仍在首先提及的缔约一方国家

领土上工作一样，条件是该派遣期限不超过 60 个月。

二、如同一雇员在 60 个月内相继被多次派遣，则这些派遣将被计为一次派遣，除非相邻派遣之间间隔 12 个月以上。

三、在第一款所述情况下，如该人员继续受缔约一方法律规定管辖，则此款同样适用于该人员随行的配偶和子女，除非他们在缔约另一方国家领土上受雇或自雇。

四、被其雇主派遣至第三国领土且继续受派遣缔约方法律规定管辖，随后又被该雇主从第三国领土派遣至接收缔约方国家领土上的人员应适用本条第一款之规定。

五、在派遣期限超过本条第一款规定的情况下，经缔约双方主管机关或经办机构同意，该款所指首先提及的缔约一方法律规定将继续适用。继续适用的申请程序将在根据第十三条第一款签署的谅解备忘录中规定。

第七条 海员

在航海船舶上受雇的人员应受该船舶悬挂船旗所属缔约一方在第二条中所述法律规定管辖。

如该人员通常居住在缔约一方国家领土上，被该缔约方的雇主派往悬挂缔约另一方船旗的航海船舶上工作，则该人员应适用首先提及的缔约一方法律规定，如同该人员仍在首先提及的缔约一方国家领土上受雇一样。

本条不影响悬挂船旗所属缔约一方国家法律法规明确的应依据《2006 年海事劳工公约》(MLC, 2006) 履行的船东义务。

第八条 航空器雇员

在航空器上工作的机组人员，就该雇佣关系而言，仅受其雇主主要经营场所所在地领土所属的缔约一方法律规定管辖。如该企业在缔约另一方国家领土上有分支机构或注册办事处，且该人员受雇于该分支机构或注册办事处，则该人员应仅适用该分支机构或注册办事处所在地领土所属的缔约一方法律规定管辖。

第九条 公务人员、外交和领事机构人员

一、本协定不影响 1961 年 4 月 18 日签订的《维也纳外交关系公约》和 1963 年 4 月 24 日签订的《维也纳领事关系公约》的适用。

二、由缔约一方派遣至缔约另一方国家领土上的公务人员，仅受首先提及的缔约一方法律规定管辖，如同该人员仍在首先提及的缔约一方国家领土上工作一样。

三、在第二款所述情况下，如该人员继续受缔约一方法律规定管辖，则此款同样适用于该人员随行的配偶和子女，除非他们在缔约另一方国家领土上受雇或自雇。

四、缔约一方位于缔约另一方国家领土上的外交使团或领事馆聘用的当地雇员受缔约另一方法律规定管辖。

第十条 例外

缔约双方主管机关或经办机构可同意就特定人员或人群，对第五至八条以及第九条第二、三、四款的适用作例外处理，条件是所涉及人员受缔约一方法律规定管辖。

第十一条 居住

依据本协定规定受荷兰法律规定管辖的人员，为依据该法律规定参保之目的，应被视同在荷兰领土上居住。

第十二条 证明书的出具

在本协定第六条和第十条所述情况下：

一、如适用中国的法律规定，证明书由中国经办机构在派遣起始之日起6个月内出具，证明该雇员受其法律规定管辖。证明书须注明有效期限，其副本应提供给荷兰经办机构。

二、如适用荷兰的法律规定，证明书由荷兰经办机构出具，并由位于中国的接收该派遣雇员的合法经济实体在派遣起始之日起6个月内向中国经办机构提交，证明该雇员受其法律规定管辖。证明书须注明有效期限。

三、如证明书未能在派遣起始之日起6个月内出具或提交，接收证明书的经办机构可延迟派遣期限的起始日期。

第十三条 实施安排

一、缔约双方主管机关将签订谅解备忘录，制订实施本协定的必要措施。

二、缔约双方主管机关应相互通报可能影响本协定实施的法律规定修改和增订情况。

第十四条 信息交流和相互协助

缔约双方主管机关或经办机构应根据对方书面要求，在各自法律规定允许的范围内，相互提供实施本协定所需的信息和协助。

第十五条 交流语言

一、实施本协定的交流语言为英语。

二、适用本协定所需提交的文件，特别是证明书，无需办理任何认证或其他类似手续。

第十六条 争端解决

缔约双方关于本协定解释或适用方面的争端应由缔约双方主管机关或经办机构通过谈判和协商方式解决。如争端未能在一定

时期内解决，则应通过外交途径解决。

第十七条 信息保密

一、缔约一方主管机关或经办机构应根据其法律和法规，向缔约另一方主管机关或经办机构提供实施本协定所必需的依据法律规定收集的个人信息。

二、除非缔约一方法律和法规另有要求，根据本条第一款由缔约另一方传输给该缔约方的个人信息应仅用于实施本协定之目的。缔约一方接收的信息应受该缔约方有关个人数据保密的法律和法规约束。

第十八条 过渡条款

适用第六条第一款时，如该人员在本协定生效之日前已经在缔约一方国家领土上工作，该款所指派遣期限应自本协定生效之日起计算。证明书应参照第十二条之规定，在本协定生效之日起6个月内出具或提交。

第十九条 复审

一、缔约双方可应缔约一方要求对本协定进行复审。

二、本协定生效后10年内，缔约双方应共同对本协定是否需要修改进行复审，以确保本协定涵盖第三条所指缔约双方人员

的全部参保事宜。

第二十条 生效

缔约双方应通过外交渠道相互书面通知已完成本协定生效所必需的各自国内法律程序。本协定自最后一份通知收到之日起第4个月的第一天生效。

第二十一条 期限与终止

本协定长期有效。本协定自缔约任一方向缔约另一方发出书面终止通知之日起第12个月的最后一天起终止。

下列代表，经各自政府正式授权，在本协定上签字，以昭信守。

本协定于2016年9月12日在海牙签订，一式两份，每份均用中文、荷兰文及英文三种语言写成，三种文本同等作准。如对文本的解释发生分歧，以英文本为准。

中华人民共和国政府
代表

荷兰王国政府
代表

关于实施中华人民共和国政府和荷兰王国 政府社会保障协定的谅解备忘录

中华人民共和国人力资源和社会保障部与荷兰社会事务和就业部为实施于 2016 年 9 月 12 日签署的《中华人民共和国政府和荷兰王国政府社会保障协定》（以下称“协定”），依据协定第十三条第一款，达成谅解备忘录如下：

第一条 定义

本谅解备忘录中的术语与协定中所使用的含义相同。

第二条 经办机构

协定第一条第一款第（四）项中所定义的经办机构依据本谅解备忘录被赋予相关职责。他们将在协定实施过程中相互协助。

第三条 表格与程序

一、经办机构将共同决定实施协定和本谅解备忘录所必要的

表格与程序。

二、所附表格为本谅解备忘录的组成部分。表格的变更不影响本谅解备忘录的效力。

三、任何关于表格的变更，经办机构应立即相互通知。

第四条 参保证明

一、依据协定第十二条，适用其法律规定的缔约一方经办机构，将就相关雇佣关系出具参保证明，证明该雇员受协定第二条提及的法律规定管辖。参保证明应注明有效期限及该雇员的随行配偶及子女姓名。

二、本条所指的参保证明，将由以下机构出具：

（一）如适用中国的法律规定，由人力资源和社会保障部社会保险事业管理中心出具。参保证明提供给相关个人，并向位于阿姆斯特尔芬的社会保险银行和雇主提供副本。

（二）如适用荷兰的法律规定，由位于阿姆斯特尔芬的社会保险银行出具。参保证明提供给相关个人，并向人力资源和社会保障部社会保险事业管理中心和雇主提供副本。

第五条 适用协定第六条的申请程序

一、协定第六条所提及的雇员或雇主应向缔约一方经办机构

提出书面免除申请。该经办机构批准后，向雇员及雇主出具参保证明。参保证明样本见本谅解备忘录附件。

二、如雇员在协定生效之日前已经在中国领土上工作，位于中国的接收该派遣雇员的合法经济实体应当在协定生效之日起6个月内向中国经办机构提交参保证明，免除期限自协定生效之日起计算。协定生效6个月后提交参保证明的，免除期限自参保证明提交次月起计算。

如雇员在协定生效之日前已经在荷兰领土上工作，其参保证明应由中国经办机构在协定生效之日起6个月内出具，免除期限自协定生效之日起计算。协定生效6个月后出具参保证明的，免除期限自参保证明出具次月起计算。

三、如雇员在协定生效之日后开始在中国领土上工作，且位于中国的接收该派遣雇员的合法经济实体自该雇员在中国开始工作之日起6个月内向中国经办机构提交参保证明，其在中国法律规定中的缴费义务按照参保证明注明的期限免除。如位于中国的接收该派遣雇员的合法经济实体在该雇员在中国开始工作6个月后提交参保证明，中国和荷兰的经办机构将依据协定第十条进行协商。

如雇员在协定生效之日后开始在荷兰领土上工作，且中国经办机构在其在荷兰工作开始之日起6个月内向荷兰经办机构出具参保证明，该雇员在荷兰法律规定中的缴费义务按照参保证明注明的期限免除。如中国经办机构在该雇员在荷兰开始工作6个月

后出具参保证明，中国和荷兰的经办机构将依据协定第十条进行协商。

四、延长免除期限申请程序

（一）协定第六条第五款所提及的人员应在前一次免除期限到期之日 3 个月前向适用其法律规定的缔约一方经办机构提出延长免除期限申请。延长免除期限不超过 12 个日历月。

（二）经办机构共同决定是否同意免除申请。

（三）首先提及的缔约一方经办机构向雇员和雇主告知申请结果。如果申请获批，首先提及的缔约一方经办机构将依据双方经办机构的共同决定向雇员出具参保证明，并向雇主及缔约另一方经办机构提供副本。

第六条 适用协定第十条的申请程序

一、雇员及其雇主应共同向其申请适用法律规定的缔约一方经办机构提交书面例外申请。

二、缔约双方主管机关或经办机构将共同决定是否同意依据协定第十条做例外处理。

三、首先提及的缔约一方经办机构向雇员和雇主告知申请结果。如果申请获批，首先提及的缔约一方经办机构将依据双方经办机构的共同决定向雇员出具参保证明，并向雇主及缔约另一方经办机构提供副本。

第七条 参保证明信息的交换

一、依据本谅解备忘录出具的参保证明副本，应由双方经办机构于参保证明出具的次月以纸质或电子版本形式交换。

二、双方经办机构应于次年1月31日前交换上年度根据协定第六条和第十条出具的参保证明份数年度统计数据，应将这些统计数据填入双方经办机构商定的表格。

三、在参保证明有效期限内，若参保证明的任何相关信息发生变化（例如变更雇主、在任期结束前回国），派出国经办机构将废止该参保证明，并以纸质或电子形式及时通知接收国经办机构。

第八条 行政协助

如依据协定第十四条需提供行政协助，缔约双方经办机构应免费提供该行政协助所需的人员及经办费用，双方经办机构同意的情形除外。

第九条 生效、终止与修订

一、本谅解备忘录于协定生效之日生效，直至协定终止之

日。

二、经缔约双方主管机关同意，可对本谅解备忘录进行补充或修订。

三、缔约双方主管机关将在本谅解备忘录生效之日起 12 个月后，及此后每 5 年对其规定进行复审。或者在特殊情况下，经缔约任一方主管机关书面请求随时进行复审。

第十条 法律义务

本谅解备忘录将只在协定及缔约双方各自法律规定的框架内执行，不产生任何新的国内及国际法权利和义务。

本谅解备忘录于 2016 年 9 月 12 日在海牙签署，一式两份，每份均用中文、荷兰文和英文写成，三种文本同等作准。如果对文本的解释产生任何歧义，以英文本为准。

中华人民共和国

人力资源和社会保障部

荷兰

社会事务和就业部

附件 3

表 1 申请表 (样表) 根据中荷社会保障
协定出具的《参保证明》申请表

编号:

1. 姓名	拼音	2. 性别		3. 出生年月		4. 民族	
5. 身份证号码				6. 护照号码		7. 出境日期	
8. 本人在国内住址 (中英文填写)						联系电话	
9. 本人在荷兰住址 (中英文填写)						联系电话	
10. 国内工作单位名称 (中英文填写)						联系电话	
						本人职务	
地 址 (中英文填写)						邮编	
在国内单位工作起始时间	年 月 日						
11. 在荷兰企业名称 (中英文填写)							
地址 (中英文填写)						邮编	
12. 人员类型	1. 派遣工作人员 (可申请延长) ☐ 2. 例外 ☐						
13. 在荷兰工作期限	年 月 日至 年 月 日						
14. 申请免除在荷兰缴纳保险费 期限	职工基本养老保险: 年 月 日至 年 月 日 (首次 ☐ 延长 ☐ 失业保险: 年 月 至 年 月 (首次 ☐ 延长 ☐						
15. 首次参保时间和当前缴费状态	职工基本养老保险: 年 月 日 失业保险: 年 月 日 当前缴费状态 正常 ☐ 欠费 ☐ 暂停 ☐ 退保 ☐						
16. 申请单位意见 (签字盖章)	经办人:			17. 参保所在地养老保险 经办机构意见 (签字盖章)			
	年 月 日			经办人: 年 月 日			
18. 参保所在地失业保险 经办机构意见 (签字盖章)	经办人:						
	年 月 日						

**表 2 根据中荷社会保障协定
出具的《参保证明》随行人员申请表**

编号:

1. 随行人员姓名	拼音	2. 性别		3. 出生年月		4. 民族	
5. 身份证号码				6. 与派遣人员关系			
7. 护照号码				8. 出境日期			
9. 本人在国内住址 (中英文填写)						联系电话	
10. 本人在荷兰住址 (中英文填写)						联系电话	
11. 国内工作单位名称 (中英文填写)						联系电话	
						本人职务	
地 址 (中英文填写)						邮编	
12. 申请免除在荷兰缴纳保险费 期限	年 月 日至 年 月 日						

说明:

1. 对于在协定生效之日前已经在荷兰工作的人员, 请务必于协定生效之日(2017.9.1)起六个月内向我中心提出免缴申请。对于在协定生效之日(2017.9.1)后开始在荷兰工作的人员, 请务必于在荷兰开始工作之日起六个月内向我中心提出免缴申请。
2. 表 1 的 1—14 栏由申请人及单位填写; 15、17、18 栏由参保所在地经办机构填写; 16 栏由单位填写。表 1 中的申请人员, 如果有随行配偶或子女一同前往荷兰, 需填写表 2。
3. 该表一式 3 份(当地养老保险经办机构、当地失业保险经办机构、部社保中心各保存 1 份)。
4. 此表可复印, 可从人力资源社会保障部网页下载。
网址: www.mohrss.gov.cn (进入后点击“服务之窗”中的“表格下载”)。申请人也可在部门门户网站查阅“中国荷兰社会保障协定参保证明办事指南”(点击“服务之窗”中的“办事指南”)。
5. 如在 12 栏人员类别中选择“例外”, 需附个人简要情况及相关说明材料。

联系方式:

此表填写、审核盖章后, 请寄至以下地址:

北京市东城区安定门外大街 138 号 皇城国际 B 座

人力资源社会保障部 社保中心 国际合作处

邮政编码: 100011

电话: 010-89946777

传真: 010-89946770

重要提示:

请申请者或经办人在邮寄此申请表的同时，同信封另附纸张，将中国国内回邮地址、收件人姓名、联系电话、邮政编码一同邮寄至以上地址，以方便我中心及时向您回邮《参保证明》。

附件 4

中方《参保证明》(样表)

	中华人民共和国人力资源和社会保障部社会保险事业管理中心 Social Insurance Administration, Ministry of Human Resources and Social Security, P.R.China Sociale verzekeringsadministratie, Ministerie van Human Resources en Sociale Zekerheid, Volksrepubliek China	中-荷1 CN-NL1
---	--	----------------

参保证明

CERTIFICATE OF COVERAGE
VERKLARING BETREFFENDE DE TOEPASSELIJKE WETGEVING

中华人民共和国政府和荷兰王国政府社会保障协定第六条和第十条
 ARTICLE 6 AND ARTICLE 10 OF THE SOCIAL SECURITY AGREEMENT
 BETWEEN THE GOVERNMENT OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA AND
 THE GOVERNMENT OF THE KINGDOM OF THE NETHERLANDS
 ARTIKEL 6 en ARTIKEL 10 VAN HET VERDRAG INZAKE SOCIALE ZEKERHEID TUSSEN DE
 REGERING VAN DE VOLKSREPUBLIC CHINA EN
 DE REGERING VAN HET KONINKRIJK DER NEDERLANDEN

1. 人员信息 / PERSONAL INFORMATION / Informatie betreffende de verzekerde	
a) 全名 / Full name / Volledige naam [姓 / Surname / Achternaam, 名 / Given name(s) / Voornamen]	b) 国籍 / Nationality / Nationaliteit
c) 永久居住国 / Country of Permanent Residence / Adres in het land van de woonplaats	
d) 出生日期 (日/月/年) / Date of birth / Geboortedatum (DD/MM/YYYY)	
e) 性别 / Gender / Geslacht ☐ 男 / Male / Man ☐ 女 / Female / Vrouw	
f) 中国社会保障号 / Chinese insurance number / Verzekerdnummer in China	
g) 人员类别 / Category of personnel / Categorie ☐ 派遣人员 / Posted worker / Gedetacheerde werknemer ☐ 例外 / Exception / Uitzondering	
2. 在中国的单位信息 / INFORMATION ABOUT THE EMPLOYER IN CHINA / WERKGEEVER IN CHINA	
a) 单位名称 / Name / Naam	
b) 地址 / Address / Adres	
3. 在荷兰的工作单位信息 / INFORMATION ABOUT THE PLACE OF WORK IN THE NETHERLANDS / PLAATS VAN WERKEN IN NEDERLAND	
a) 单位名称 / Name / Naam	

b)地址 / Address / Adres

**4.派遣人员随行配偶及子女/ SPOUSE AND CHILDREN ACCOMPANYING THE POSTED WORKER/
ECHTGENO(O)T(E) EN KINDEREN DIE DE VERZEKERDE VERGEZELLEN**

姓 Surname Achternaam	名 Given name(s) Voornamen	性别 Gender Geslacht	出生日期 (日/月/年) Date of birth(DD/MM/YYYY) Geboortedatum (DD/MM/YYYY)
----------------------------	---------------------------------	--------------------------	---

**5. 中国经办机构证明 / CERTIFICATION OF CHINESE COMPETENT AGENCY/VERKLARING VAN HET CHINESE
BEVOEGDE ORGAAN**

兹证明上述参保人员符合协定第 条规定的条件，在下述期间仅受中国的职工基本养老保险和失业保险
法律规定管辖。

The above mentioned insured person meets the conditions in Article of the Agreement and remain
subject only to the legislation of China's Basic Old-Age Insurance for employees and Unemployment
Insurance for the period described below.

Bovengenoemde verzekerde blijft met toepassing van artikel van het verdrag uitsluitend
onderworpen aan de Chinese verzekeringswetgeving voor het Basisouderdomspensioen voor
werknemers en voor Werkloosheidsverzekering gedurende de periode.

自 (日/月/年) / From/ Van (DD/MM/YYYY)
至 (日/月/年) / To / Tot (DD/MM/YYYY)

日期 (日/月/年) /Date/Datum
(DD/MM/YYYY)

社会保险事业管理中心负责人签字 / Signature
of authorized officer of the Social Insurance
Administration/Ondertekening door bevoegde
medewerker van SIA

单位印章/ Official
stamp/Stempel

编号/ Reference number/Kenmerk:

附件 5

荷方《参保证明》(样表)

NL/CN/101



VERDRAG INZAKE SOCIALE ZEKERHEID
TUSSEN DE REGERING VAN HET KONINKRIJK DER NEDERLANDEN EN
DE REGERING VAN DE VOLKSREPUBLIEK CHINA
AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY
BETWEEN THE GOVERNMENT OF THE KINGDOM OF THE NETHERLANDS AND
THE GOVERNMENT OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA
荷兰王国政府和中华人民共和国政府社会保障协定

VERKLARING BETREFFENDE DE TOEPASSELIJKE WETGEVING
CERTIFICATE OF APPLICABLE LEGISLATION
参保证明

Artikel 6 en 10 van het Verdrag
Article 6 and 10 of the Agreement
协定第六条和第十条

1. Informatie betreffende de verzekerde / Information about the insured person/ 参保人员信息			
1.1 Naam/Last name/ 姓			
1.2 Voornamen/First name/ 名			
1.3 Meisjesnaam/Maiden name/ 婚前姓			
1.4 Geboortedatum/Date of birth/ 出生日期			
1.5 Burger Service Nummer/Citizen Service Number/ 公民服务号			
1.6 Nationaliteit/Citizenship/ 国籍			
1.7 Adres in het land van de woonplaats/Residence address/ 居住地址			
2. Gezinsleden die de verzekerde vergezellen / Family members who accompany the insured person/ 参保人员随行家庭成员			
2.1 Naam Last name 姓	2.2 Voornamen First name 名	2.3 Meisjesnaam Maiden name 婚前姓	2.4 Geboortedatum Date of birth 出生日期
3. Werkgever in Nederland / Employer in the Netherlands/ 位于荷兰的雇主			
3.1 Naam / Name/ 名称			
3.2 Adres / Address/ 地址			
3.3 Loonheffingnummer/ Registration number / 税号			
3.4 Datum in dienst bij deze werkgever/ Starting date employment with this employer/ 雇佣关系起始日期			
4. Plaats van werken in China Place of work in China/ 位于中国的工作地			
4.1 Naam / Name/ 名称			
4.2 Adres / Address/ 地址			
5. Verklaring / Certification/ 证明			
Bovengenoemde verzekerde blijft met toepassing van artikel van het verdrag uitsluitend onderworpen aan de Nederlandse sociale verzekeringswetgeving gedurende de periode van tot en met The above mentioned insured person meets the conditions in Article of the Agreement and remains subject only to the Netherlands social security legislation for the period 上述参保人员符合协定第条规定的条件, 在下述期间继续仅受荷兰社会保障法律规定管辖 From/ 自 to/ 至			

6.	Aangewezen orgaan van de Staat aan de wettelijke regeling waarvan de verzekerde onderworpen is <i>Designated body of the country to whose legislation the insured person is subject</i> 参保人员法律规定适用国指定机构	
6.1	Naam / Name / 名称 Sociale Verzekeringsbank	6.2 Adres / Address/地址 Van Heuven Goedhartlaan 1, 1181 KJ Amstelveen, Nederland
6.3	Datum en Stempel / Date and Stamp/ 日期和印章 	

