**ご家族のお名前と生年月日**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **お名前** | **Name（ローマ字で）** | **生年月(例1979年12月)** |
| **大人1** |  |  | 年　　　月 |
| **大人2** |  |  | 年　　　月 |
| **子** |  |  | 年　　　月 |
| **子** |  |  | 年　　　月 |
| **子** |  |  | 年　　　月 |
| **子** |  |  | 年　　　月 |

**ご家庭について**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **大人1** | **大人2** | |
| **お仕事** | | | | | |
| **お勤め先** | | |  |  | |
| **職種** | | |  |  | |
| **年収** | | | $ | $ | |
| **月々の収入は比較的一定ですか** | | | 一定・ある程度一定・一定でない | 一定・ある程度一定・一定でない | |
| **収入は年々上がっていくと思われますか** | | | 上がっていく・  おそらく上がっていく・わからない | 上がっていく・  おそらく上がっていく・わからない | |
| **ソーシャル・セキュリティー**  Social Security Officeから送られてくる”Your Social Security Statement”という用紙をお持ちの方は、その２ページ目にあるベネフィットの額を下記に記入してください。お持ちでなければブランクのままで結構です。 | | | | | |
|  | | | **大人1** | | **大人2** |
| Retirement | | | | | |
|  | | **full age (67)** | $ | | $ |
|  | | **age 70** | $ | | $ |
|  | | **age 62** | $ | | $ |
| Disability | | | $ | | $ |
| **Family/Survivors** | | | | | |
|  | Child | | $ | | $ |
|  | **Spouse caring child** | | $ | | $ |
|  | **Spouse at full retirement age** | | $ | | $ |
|  | **Family benefits maximum** | | $ | | $ |

**ご家庭について（前ページよりつづく）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **職歴** | | | | | |
|  | | | **大人1** | | **大人2** |
| **日本で働いた年数** | | |  | |  |
| **上記の間、日本の年金制度に加入していましたか** | | | はい・いいえ | | はい・いいえ |
| **USで働いた年数** | | |  | |  |
| **USで働きはじめた年（西暦で）** | | |  | |  |
| **USでのはじめの年収(概算で)** | | | $ | | $ |
| **USでの年収はどのように変化してきましたか（注１）** | | | ずっと同じくらい・だんだんと上がってきた・急激に上がった年がある・上がったり下がったり・その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | ずっと同じくらい・だんだんと上がってきた・急激に上がった年がある・上がったり下がったり・その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **生命保険（Life Insurance）** | | | | | |
|  | | | **大人1** | | **大人2** |
| **加入済み生命保険１** | | | | | |
|  | | **種類** | Term･Whole･Universal･Variable | | Term･Whole･Universal･Variable |
|  | | **補償額** | $ | | $ |
| **加入済み生命保険２** | | | | | |
|  | | **種類** | Term･Whole･Universal･Variable | | Term･Whole･Universal･Variable |
|  | | **補償額** | $ | | $ |
| **所得保障保険 (Disability Insurance)** | | | | | |
|  | | | **大人1** | **大人2** | |
| **加入済み所得保障保険１** | | | | | |
|  | | **月収の保証％** | ％ | ％ | |
|  | | **Waiting期間　（注2）** | ヶ月 | ヶ月 | |
|  | | **保障期間（注３）** |  |  | |
|  | | **Disabilityの定義　(注4)** | OWN job・ANY job | OWN job・ANY job | |
| **加入済み所得保障保険２** | | | | | |
|  | **月収の保証％** | | ％ | ％ | |
|  | **Waiting期間** | | ヶ月 | ヶ月 | |
|  | **保障期間** | |  |  | |
|  | **Disabilityの定義** | | OWN job・ANY job | OWN job・ANY job | |

**ご家庭について（前ページよりつづく）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **リタイヤメント** | | | |
| **希望退職年齢** | | 歳 | 歳 |
| **退職後、1年にどのくらいの収入で生活したいですか（注５）** | | $ | $ |
| **Defined Contribution Plan**（401(k),403(b),457,SEP,Keogh,IRAなどで、定期的に定額をcontributeしているものについてのみご記入ください） | | | |
|  | **Contribution（額あるいは収入に対する％で記入　例；年収の4%、月に$100、年に$4,000など）** |  |  |
|  | **Company Matchがあればその％あるいは額** |  |  |
| **Defined Benefit Plan**（企業年金など。昨今では、このタイプの年金制度を残している企業は少なくなりましたので、ご存知なければおそらく加入されていないと思われますが、詳しくは人事部等にご確認ください。） | | | |
|  | **希望退職年齢での年金月額（注6）** | $ | $ |
|  | **Survivorへのベネフィット率（注7）** | ％ | ％ |
|  | **Cost of Living/インフレーション調整の有無（注8）** | あり・なし | あり・なし |
| **投資の際の許容リスク（１：そう思う　２：少し思う　３：あまり思わない　４：全然思わない）** | | | |
| **金利の変化や為替相場に関心がある** | | １・２・３・４ | １・２・３・４ |
| **運用している商品が一時的に元本割れしても、解約しないで持ち続けられる** | | １・２・３・４ | １・２・３・４ |
| **金融のことでわからないことがあると、自分で確認するほうだ** | | １・２・３・４ | １・２・３・４ |
| **市場が急落すると、値が下がった商品を手放し、安全そうな商品に乗り換えたくなる** | | １・２・３・４ | １・２・３・４ |
| **その他　（おわかりにならなければブランクで結構です）** | | | |
| **遺書（Will）はお持ちですか** | | はい・いいえ | はい・いいえ |
| **トラスト（Trust）はお持ちですか** | | はい・いいえ | はい・いいえ |
| **Living Will, Health Care Directiveはお持ちですか** | | はい・いいえ | はい・いいえ |
| **Power of Attorneyはお持ちですか** | | はい・いいえ | はい・いいえ |

**お子さまについて**

**高校卒業までの間、私立の学校に通う希望・可能性はありますか？**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **お子さまのお名前** | **種類** | **期間（西暦で）** | **予想される学費（年間）** |
|  | Pre・小・中・高 | ~ |  |
|  | Pre・小・中・高 | ~ |  |
|  | Pre・小・中・高 | ~ |  |
|  | Pre・小・中・高 | ~ |  |
|  | Pre・小・中・高 | ~ |  |
|  | Pre・小・中・高 | ~ |  |

**高校卒業後、カレッジあるいは専門学校に通われる予定ですか？**

もし具体的に学校名がわかっていればご記入ください。そうでない場合も、場所（州名）や4年生・2年生の別、州立・私立の別などのご希望がある程度明確になっていればご記入ください。まだおわかりにならなければ、ブランクのままで結構です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **お子さまのお名前** | **入学年（西暦で）** | 学校名、ｶﾚｯｼﾞ・ｺﾐｭﾆﾃｨｰｶﾚｯｼﾞ・専門学校の別、4年生・2年生の別、州名、州立・私立の別などの希望をおわかりになる範囲で記入 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**カレッジあるいは専門学校の学費は、どうされたいと思っていますか。**

□　全額貯めておきたい　　　　　　　　　□　できる限り貯めておきたい

□　そのとき出せる額だけ出したい　　　　□　奨学金やﾌｧｲﾅﾝｼｬﾙ･ｴｲﾄﾞやﾛｰﾝに頼りたい

□　とくに考えていない

注釈

注1：ソーシャル・セキュリティーのベネフィット額を見積もるのに必要です。年収がどのように推移してきたかをお書きください。

注2：Disabilityになってから、補償が始まるまでのWaiting期間をご記入ください。

注3：いったん補償がはじまてから、何ヶ月あるいは何年補償が続くのかをご記入ください。

注4：Disabilityの定義は保険ポリシーによってまちまちです。加入者が現在携わっている仕事ができなくなったらDisabilityとみなす場合はOWN Jobのほうに、加入者の学歴や経験などから適切だと思われるどんな仕事もできなくなったらDisabilityとみなす場合はANY Jobのほうに○をつけてください。

注5：現在得ている年収の何％あれば十分かというような考え方をするとわかりやすいかもしれません。

注6：企業や団体によって年金月額割り出しのための計算式があります。多くはWebなどにCalculatorが用意されていると思います。

注7：雇用者ご本人が亡くなった場合、残された配偶者は、ご本人が得ていた年金月額の何％を得ることができるかをご記入ください。

注8：物価指数、インフレ率などの上昇にともない、年金額も年々引き上げられる調整があるかをご記入ください。

ご記入ありがとうございました。その他、気になっていること、伝えたいこと、疑問に思われていることなどがありましたがら、下記にご記入ください。