

雇用保険(公務員:退職手当)申告書

被扶養者の申請にあたり雇用保険(失業保険)について下記の通り申告いたします。
 ※公務員、非正規社員等に関わらず、退職事由による申請の場合はすべての方にご提出いただく書類です

記

該当者	氏名			会社名	Tel: _____	
	申請前の状況	資格取得日	S H R 年 月 日	退職理由	<input type="checkbox"/> 自己都合	<input type="checkbox"/> 会社都合
	退職年月日	S H R 年 月 日	<input type="checkbox"/> その他(_____)			

申請内容項目
★該当欄の□にチェック・記入欄は内容を記入

①-1 受給予定
 雇用保険受給資格者証を入手次第、写しを健康保険組合に提出します。
 雇用保険受給日額が3612円以上(60歳以上又は障害者の方は5000円以上)となった場合、扶養から削除するため、健康保険被扶養者(異動)届と保険証を提出することを確約します。

①-2 受給中 ①-3 受給終了(年 月 日)
 雇用保険受給資格者証(全頁)の写しを提出します。

② 受給しません・受給できません(以下の書類を添付)
 1. 離職票交付を受けない為、「雇用保険未加入・離職票未発行証明書」を提出します。
 2. 離職票の交付を受けたが、再就職の意志がありませんので、ハローワークにて「法第4条3項不該当」または「法第13条不該当」の記載を受けた離職票の写しを提出します。
 3. 被保険者期間が6ヶ月未満(会社解雇)または12ヶ月未満(自己退社)の為、雇用保険受給ができませんので、「雇用保険未加入・離職票未発行証明書」または「法第13条不該当」の記載を受けた離職票の写しを提出します。
 4. 公務員のため、「雇用保険未加入・離職票未発行証明書」を提出します。
 5. 雇用保険未加入(非適用事業所)のため「雇用保険未加入・離職票未発行証明書」を提出します。

<添付書類>
 1. 上記書類を添付します。
 2. 手続き中のため、本申告1ヵ月以内に上記書類を提出します。

③ 受給期間を延長します (延長期間: 年 月 日迄)
 下記の理由で延長手続きをしますが、延長期間が満了し受給申請する際に扶養認定基準を外れた場合には直ちに健康保険被扶養者(異動)届を提出します。

<理由> 1. 出産 (予定日: 年 月 日) 2. 病気 (病名: _____)
 3. その他(_____)

<添付書類>
 1. 「受給期間延長通知書(写し)」を添付します。
 2. 延長手続き中のため、本申告1ヵ月以内に「受給期間延長通知書(写)」を提出します。

上記申告項目の内容に相違ありません。違反した場合又は健康保険組合が求める書類を期日までに提出しない場合や回答をしない場合には、被扶養者認定を遡って取消し、当該期間中に受けた保険給付金はすべて返還することに異存ありません。

荏原健康保険組合 理事長 殿

令和 年 月 日

保険証記号 _____ 番号 _____

被保険者氏名 _____

この届出に記載された個人情報、扶養認定を適正に判断する為、並びに健康保険組合の業務を遂行する為に利用します。