

常務理事	事務長	係

雇用保険受給内容確認書

◆ 該当項目にご回答頂き、誓約書にご署名後、必要証明書類を添付して健保に申請願います。

記号 - 番号【 101 - 123456 】被保険者氏名【 大建たろう 】被扶養者氏名【 大建はなこ 】

1. 退職日はいつですか

令和 5 年 3 月 31 日 退職

2. 雇用保険（失業給付金）について（当てはまる項目にチェックを入れて下さい）

状 況		必要な証明書類を添付する（提出する書類にチェック）	
<input type="checkbox"/> 1.	受給資格なし	<input type="checkbox"/> 未加入 <input type="checkbox"/> 加入期間不足	<input type="checkbox"/> 退職時の源泉（写）、退職証明書、給与明細（写）等 <input type="checkbox"/> 離職票 1, 2（写）
<input type="checkbox"/> 2.	受給放棄する	<input type="checkbox"/> これから手続き <input type="checkbox"/> 手続き済み	<input type="checkbox"/> 離職票 1, 2（写） ※「不該当印押印の離職票」の提出予定日【令和 年 月 日】 <input type="checkbox"/> 離職票 1, 2（写） ※ 不該当印押印のもの
<input checked="" type="checkbox"/> 3.	受給予定	<input checked="" type="checkbox"/> これから手続き <input type="checkbox"/> 手続き済み	<input checked="" type="checkbox"/> 手続き後に受給資格者証（写）提出予定日【令和 5 年 5 月 1 日】 <input type="checkbox"/> 受給資格者証（写）
<input type="checkbox"/> 4.	受給中（3,612円未満）左記以上は認定不可		<input type="checkbox"/> 受給資格者証（写）（基本手当日額が3,612円以上（60歳以上は5,000円）は認定不可）
<input type="checkbox"/> 5.	受給終了		<input type="checkbox"/> 受給資格者証（両面の写で支給終了と印字のあるもの）
<input type="checkbox"/> 6.	延長予定（これから手続き）		<input type="checkbox"/> 手続き後に離職票1・2（写）と受給期間延長通知書（写） →手続き後の上記書類提出予定日 【令和 年 月 日】
<input type="checkbox"/> 7.	延長中		<input type="checkbox"/> 離職票1・2（写）と受給期間延長通知書（写）
※ 6. 7で受給延長予定又は延長中にチェックを入れた場合にお答えください。			
受給延長の理由は何ですか？		<input type="checkbox"/> 1. 妊娠・出産・育児【出産(予定)日を記入：令和 年 月 日頃】 <input type="checkbox"/> 2. 病気・けが等 <input type="checkbox"/> 3. 配偶者の海外勤務への帯同 <input type="checkbox"/> 4. 親族の看護・介護 <input type="checkbox"/> 5. その他（理由を記入：	

《 誓 約 書 》

上記のとおり相違ありません。
また、健保扶養認定基準を理解し、被扶養者が雇用保険の失業給付受給開始により、扶養認定の基準を満たさなくなった（基本手当日額が3,612円（60歳以上又は障害年金受給者は5,000円）以上）場合は速やかに健保へ扶養削除の手続きを行います。

※ 失業給付の受給開始後、健保へ扶養削除の手続きを行わなかった（もしくは遅れた）場合には、受給開始日まで遡って被扶養者資格を抹消致します。また、同期間の医療機関等での受診に関わる医療費、保険給付費も遡って返還致します。

令和 5 年 4 月 5 日

被保険者氏名（自署） 大建たろう