

雇用保険に関する申立及び誓約書

認定対象者 _____ (続柄 _____) は、雇用保険の失業等給付を下記の理由により受給致しませんので、被扶養者として認定して下さいようお願い申し上げます。

被扶養者として認定された後、雇用保険の失業等給付を受給する必要がある場合は、速やかに被扶養者資格喪失の届けを提出することを誓約致します。

雇用保険の失業等給付の受給手続きをしたことを届けずに、被扶養者資格を継続し、保険給付等を受けた場合は、扶養認定された日に遡り、被扶養者の資格を喪失されても異議はありません。また、保険給付等に要した費用の全部を弁済することを誓約致します。

記

【□のいずれかにチェック】

1. 失業給付を受給しません。

働くことはできるが、受給しない

↳ (具体的理由: _____)

病気で働くことができないため、受給しない

↳ <前加入健保での傷病手当金の受給について>

受給しない、または受給資格がない

(具体的理由: _____)

受給中、または申請中

2. 失業給付の受給延長手続きをします。

(延長申請理由: _____)

3. その他

(具体的な理由: _____)

年 月 日

記号・番号 _____

被保険者氏名 _____ (印)