

退職者生計維持調査票

※元号は和暦(アルファベット表記可)で記入して下さい。

① 退職者氏名		② 年齢 歳	③ 被保険者との続柄
④ 勤務していた事業所	会社名： ☎ ()		
	所在地：		
⑤ 退職年月日	年 月 日	⑥ 勤務期間	年 ヶ月
⑦ 退職時の給与 (月額)	円	⑧ 社会保険加入の有無	雇用保険： 有 ・ 無 厚生(共済)年金： 有 ・ 無
雇用保険(⑧が有の場合のみ記入)	⑨ 離職票の交付	うけない ⇒ 雇用保険資格喪失確認通知書(写)を添付 … 以下回答不要 うけた ⇒ 離職票-1、2(写)を添付 … ⑩ 記入	
	⑩ 雇用保険受給資格者証の交付	うけない ⇒ ⑪ 記入 うけた ⇒ 雇用保険受給資格者証(両面の写)を添付 … ⑪ または ⑫ 記入	
	⑪ 離職票または雇用保険受給資格者証の交付を受けたが失業給付を受給しない場合はその理由	<input type="checkbox"/> 受給資格なし <input type="checkbox"/> 受給意思なし ⇒ ハローワークにて「法第4条第3項不該当」の証明を受けた離職票(写)を添付 <input type="checkbox"/> 出産等による延長申請のため (延長終了予定日： 年 月 日) ⇒ 受給期間延長通知書(写)を添付 <input type="checkbox"/> その他 []	
⑫ 基本手当日額	<input type="checkbox"/> 3,611円未満 <input type="checkbox"/> 3,611円以上 (支給開始日までの扶養認定となります。) ※1		

☆ 雇用保険受給資格者証、受給期間延長通知書について、手続き中の場合は入手次第すみやかに提出して下さい。

※1 基本手当日額が3,611円以上の場合は、受給開始後すみやかに、支給開始期間が印字された雇用保険受給資格者証(裏面の写)を添付のうえ被扶養者(削除)届を提出して下さい。

上記のとおり相違ありません。
年 月 日
被保険者氏名 (印)

上記のとおり被保険者から申出があったので、届出します。
年 月 日
事業所名称
事業主氏名 (印)