雇用保険の受給に関する申立（同意）書

東京都職員共済組合理事長　殿

・雇用保険の受給に関して、以下のとおり申し立てます。
・内容に虚偽のあった場合は、被扶養者資格の認定が取消しとなっても異議はありません。
・状況の変化等により申し立て内容に変更があった場合は、速やかに所属所の共済事務担当者に申し出るとともに、抹消申告等の必要な手続を行います。
・雇用保険の受給状況について、貴組合より管轄の公共職業安定所（ハローワーク）等へ照会し、回答を求めることに同意します。

年　　月　　日　　所　属　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

組合員番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

組合員氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申立対象者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜該当する項目に〇をつけてください＞　　※申立対象者（雇用保険の被保険者）が自署

1　雇用保険は受給しません（求職活動は行いません）

ア　雇用保険被保険者離職票又は雇用保険受給資格者証（未受給）が発行されています

提出書類：ハローワークにおいて、受給の意思がない又は加入期間不足の旨を記載してもらった離職票１・２又は受給資格者証（法第４条第３項不該当のゴム印が押されたもの等）の写し

イ　雇用保険被保険者資格喪失確認通知書が発行されています

提出書類：資格喪失確認通知書の写し

ウ　受給を終了しました

提出書類：「支給終了」の印字のある雇用保険受給資格者証の写し（両面）

エ　受給していましたが、今後は受給しません

a　再就職しました

提出書類：再就職したことがわかる受給資格者証（再就職手当の印字があるもの等）の写し

b　＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日まで受給しましたが、以後受給しません

提出書類：受給の意思がない旨を記載してもらった受給資格者証（法第４条第３項不該当のゴム印が押されたもの等）の写し

2　雇用保険を受給します

ア　まだハローワークに求職の申込手続きをしていません

提出書類：離職票１・２の写し

イ　すでにハローワークで求職の申込をしています（給付制限期間があります。）

提出書類：雇用保険受給資格者証の写し

※　給付制限期間が付かない方で、すでにハローワークに求職の申込をしている場合は、認定できません。

※　認定基準額（日額 3,612 円）以上の雇用保険を受給する場合は、支給開始日（認定（支給）期間の初日）で抹消となります。

3　雇用保険の受給期間を延長します

ア　延長手続済み、または延長手続予定です

提出書類：離職票１・２又は受給資格者証の写し及び受給期間延長通知書の写し

※　離職日から３年以上経過して申告を行う場合は、写しではなく正本を提出してください（共済組合で確認後、返却いたします）。

※　受給期間延長手続中又は受給延長予定の場合は、認定申告理由書のⅠ－４欄にチェックを入れ、離職票１・２又は受給資格者証の写しのみを提出してください。

＜共済組合使用欄＞

管轄公共職業安定所		雇用保険被保険者番号					－							－	

東京都職員共済組合年金保険部医療保険課資格担当（令和４年６月）