

高年齢雇用継続給付支給申請書

(必ず第2面の注意書きをよく読んでから記入してください。)

(なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げマーク(▶)の所で折り曲げてください。)

(この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。)

帳票種別  氏名  給付金の種類  (1 基本給付金)  (2 再就職給付金) 事業所番号  管轄区分

1. 被保険者番号  2. 資格取得年月日  要件該当日   
 支給申請月 令和   前回処理年月日  賃金月額の75%(旧85%)   
 令和   賃金月額の61%(旧64%)

3. 被保険者氏名  フリガナ(カタカナ)

< 賃金支払状況 >

4. 支給対象年月その1 - 年 月 日  
 元号 年 月 日 円  
 5. 4欄の支給対象年月に支払われた賃金額 , , 円  
 6. 賃金の減額があった日数 日  
 7. みなし賃金額 , , 円  
 8. 支給対象年月その2 - 年 月 日  
 元号 年 月 日 円  
 9. 8欄の支給対象年月に支払われた賃金額 , , 円  
 10. 賃金の減額があった日数 日  
 11. みなし賃金額 , , 円  
 12. 支給対象年月その3 - 年 月 日  
 元号 年 月 日 円  
 13. 12欄の支給対象年月に支払われた賃金額 , , 円  
 14. 賃金の減額があった日数 日  
 15. みなし賃金額 , , 円

※16. 未支給区分  (空欄 未支給以外)  (即時出力の場合は「1」を入力) 17. 出力区分  (即時出力の場合は「1」を入力) 18. 次回支給申請年月日 - 年 月 日 (4 平成 5 令和)

その他賃金に関する特記事項

19. <input type="text"/>	20. <input type="text"/>	21. <input type="text"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------