

(必ず第2面の注意書きをよく読んでから記載してください。)

1	5	3	0	0
---	---	---	---	---

				-							-	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	---	--

[illegible]

				-							-	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	---	--

[illegible]

□ □ □ □ □ □ □ □ (3 昭和 4 平成
5 令和)

□ □ □ □ □ □ □ □

1 基本給付金
2 再就職給付金

7. 支給対象年月その1
-
（年） （月）

11

11. 支給対象年月その2
-

12. 11欄の支給対象年月に支払われた貸金額

13. 貸金の減額のあった日数
□ □

14. みなし貸金額
□ □ □ □

15. 支給対象年月その3
-

16. 15欄の支給対象年月に支払われた賃金額

17. 賃金の減額のあった日数

18. みなし賃金額
□ □ □ □

[illegible]

その他賃金に関する特記事項

29.	30.	31.
-----	-----	-----

上記の記載事実に誤りのないことを証明します。

事業所名(所在地・電話番号)

令和 年 月 日

事業主氏名

上記のとおり高年齢雇用継続給付の受給資格の確認を申請します。

雇用保険法施行規則第101条の5及び第101条の7の規定により、上記のとおり高年齢雇用継続給付の支給を申請します。

令和 年 月 日

公共職業安定所長 殿

住所
フリガナ
申請者氏名

弘渡希望金融機関指定届	32.	フリガナ		金融機関コード		店舗コード	
	弘渡希望金融機関	名 称		本店 支店			
	銀行等 (ゆうちょ銀行以外)	口 座 番 号	(普通)				
	ゆうちょ銀行	記 号 番 号	(総合)	—			

備考欄	賃金締切日	日	賃金支払日	当月・翌月	日	賃金形態	月給・日給・時間給・	※ 処 理 欄	資格確認の可否	可	・	否
	所定労働日数	7欄	日	11欄	日	15欄	日		年齢確認書類	住・免・()		
	通勤手当	有(毎月・3か月・6か月・)・無							資格確認年月日	令和 年 月 日		
									通知年月日	令和 年 月 日		

社会保険 労務 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電話番号	※ 所長	次長	課長	係長	係	操作者

(注) 記載内容について、記載した方に直接確認する場合があります。

(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。)