

雇用保険基本手当に関する申出書

この度、私の被扶養者である（ ）※1の扶養認定に関して、雇用保険の基本手当の受給を（放棄・保留・延長）※2しますので（離職票-1,2・受給資格者証・受給延長通知書）※3の写しを提出します。併せて、次の事項を遵守いたします。

注：※1には認定希望者氏名を記入、※2・※3は該当に○を付けてください

1. 扶養認定後に基本手当を受給し、認定基準額（基本手当日額 3,612 円（60 歳以上の場合 5,000 円））以上であった場合は、速やかに認定解除の手続きを行います。

2. 私が1の手続きを行わず、貴組合がその事実を確認した場合は、遡及して認定解除されても異議はありません。また、これに伴い発生した保険給付費は全て返還いたします。

注：当組合は、適宜マイナンバーを用いて基本手当の受給状況等の確認を行います。

大阪紙商健康保険組合理事長 様

令和 年 月 日

被保険者の

事業所名（ ）

記号番号（ ー ）

住 所

氏 名