

雇用保険受給期間延長に関する申告書

この申告書は受給期間延長申請に関する重要な書類となりますので、事実をありのままにボールペン(鉛筆不可)で記入してください。事実と相違した申告をした場合は、不正受給として処分されることがあります。

離職票の事業所を退職してから今日までの間について、下記を申告してください

①	離職した事業所(離職票の事業所)において、引継ぎやアルバイト等で働いていますか、または働きましたか	いいえ	していた している 平成・令和 年 月 日迄 本日の就労予 1日 時間・週 日勤務 (あり なし)
②	他の事業所で働いていますか、または働きましたか (臨時、パート、アルバイト、見習い、試用期間、研修期間、内職、ダブルワーク等を含む) ※短期間で退職した場合も申告してください ※雇用保険に加入していれば、離職票の提出が必要です	いいえ	していた している 事業所名 _____ 平成・令和 年 月 日から 月 日まで 本日の就労予 1日 時間・週 日勤務 (あり なし)
③	現在、次の就職が内定している 又は、次の雇用予約がありますか	いいえ	はい 事業所名 _____ 平成・令和 年 月 日から
④	自営又は自営準備を行っていますか 家業(商業、農業、製造業等)の手伝いをしていますか ※自分の名義で店を営んでいる場合を含みます	いいえ	していた している 予定している
⑤	会社、利益団体等の役員をしていますか ※収入の有無を問わず、名義だけの場合も含みます	いいえ	していた している 予定している

上記の申告内容に相違ありません

令和 年 月 日

尼崎公共職業安定所長 殿

氏名

(記名押印または自筆による署名)
H30.07 尼崎様式