

高年齢雇用継続給付受給資格確認票の記入例

様式第33号の3(第101条の5、第101条の7関係)(第1面)  
**高年齢雇用継続給付受給資格確認票・(初回) 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。)

領票種別  1. 個人番号

2. 被保険者番号  3. 資格取得年月日  (3昭和 4平成 5令和)

4. 被保険者氏名 フリガナ(カタカナ)

5. 事業所番号  6. 給付金の種類  (1 基本給付金 2 再就職給付金)

<資金支払状況>

7. 支給対象年月その1  8. 7欄の支給対象年月に支払われた賃金額  9. 賃金の減額のあった日数  10. みなし賃金額

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賃金額  13. 賃金の減額のあった日数  14. みなし賃金額

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

※公共職業安定所記載欄

60歳到達時等賃金登録欄  19. 賃金月額(区分-日額又は総額)  (1日額)  (2総額)  20. 登録区分  21. 基本手当の受給資格  22. 定年等修正賃金登録年月日

高年齢雇用継続給付受給資格確認票項目記載欄

23. 受給資格確認年月日  24. 支給申請月  (1 奇数月) (2 偶数月) 25. 次回(初回)支給申請年月日  26. 支払区分

27. 金融機関・店舗コード  口座番号  28. 未支給区分  (空欄 未支給以外 1 未支給)

その他資金に関する特記事項

29.  30. 2日欠勤、30,000円減額  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) 株式会社 雇用保険 東京都千代田区霞が関1-2-2  
 令和 3年 8月 15日 事業主氏名 株式会社 雇用保険 代表取締役 雇用太郎 印

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 3年 8月 15日 住 所 東京都千代田区九段南1-2-1  
 公共職業安定所長 殿 住 所 東京都千代田区九段南1-2-1  
 申請者氏名 給付 公二

払込希望金融機関指定届	32. 払込希望金融機関	フリガナ	キョウツウシヨクコ イイノシ		金融機関コード	9 8 9 0		店舗コード	2 9 7	
		名称	給付信用金庫 飯田橋		本店			支店		
		銀行等(ゆうちょ銀行以外)	口座番号	(普通)	7 6 5 4 3 2 1					
		ゆうちょ銀行	記号番号	(総合)	-					

備考	賃金締切日	日賃金支払日	当月・翌月	日賃金形態	月給・日給・時給給	※知照事項	資格確認の可否	可	否		
	修正労働日数	7欄	日	11欄	日	15欄	日				
	労働手当	毎(毎月・3か月・6か月)・無									
							年齢確認書類	住・免・( )			
							資格確認年月日	令和	年	月	日
							通知年月日	令和	年	月	日

社会保険労務士記載欄	所属年月日・届出代行書・事務代理者の氏名	氏名	電話番号	※	所長	次長	課長	係長	係	操作者
------------	----------------------	----	------	---	----	----	----	----	---	-----

(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。)

**1 「個人番号」**

・被保険者の個人番号を記入してください。

**2 「被保険者番号」**

・被保険者証に記載されている被保険者番号を記入してください。

**3 「資格取得年月日」**

・当該事業所における被保険者となった年月日を記入してください。

**5 「事業所番号」**

・当該事業所の事業所番号を記入してください。

**「事業所名(所在地・電話番号)、事業主氏名」**

記入事実には誤りのないことを証明してください。

なお、事業主経由で申請する場合は、事業主印の押印不要です。

**「申請者氏名」**

被保険者本人が氏名を記載してください。

ただし、申請内容等を事業主等が被保険者に確認し、合意のもと「記載内容に関する確認書・申請等に関する同意書」を作成・保存することで被保険者氏名の記載を省略することができます。

その場合、申請者氏名欄における署名は、「申請について同意済み」と記載してください。

**「払渡希望金融機関指定届」**

「名称」欄には、高年齢雇用継続給付の払渡しを希望する金融機関の名称及び店舗名を記入してください。

「口座番号、記号番号」欄には、被保険者本人の名義の通帳の口座、記号番号を記入してください。

※最近新設された金融機関の店舗や小規模な出張所など一部の金融機関については、コンピュータに登録されていない場合もありますので、ご利用になる場合は、あらかじめハローワークにご相談ください。