

新型コロナウイルス感染症の感染防止対策における失業認定日の特例措置について

新型コロナウイルスによる感染防止等のため、**当面の間、認定日に係る取扱い**について次の特例措置を実施します。

認定日の取扱いについて

1. 失業の認定については、原則**来所による認定**を行いますが、感染予防等の観点から以下の 又は の場合にはハローワークへ申し出るにより郵送による認定が可能です。（郵送の場合は見本を参考に記入してください）

新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置を実施することとされた区域のみ、実施期間中とその実施期間中に郵送による認定を行った者のみ重点措置解除後の最初の失業認定日。

高齢（概ね60歳以上）であること、基礎疾患を有すること、又は妊娠中であることを理由に来所を控えたい場合

来所の際は十分な感染予防対策をお願いします。

来所される時間帯は開庁時間内（8:30～17:15）で柔軟に対応します。

2. 感染予防等の観点から、希望することで失業認定日を別の日に変更することが可能です。（事前連絡要）

求職活動の取扱いについて

郵送での証明認定による失業の認定を行う者であって、感染を懸念する等の理由により求職活動を行えなかったという申出があった者については、特例措置として求職活動実績の基準を適用せず、アンケートを実施することにより、失業の認定を行うことができます。

申し出や事前連絡、その他ご不明な点などは、受給中のハローワークまでお問い合わせください。（お問い合わせは平日の8:30～17:15に限ります）

見本

前回の認定日（初回の方は受給手続きをされた日）から認定日前日までに、仕事をした場合「ア した」に、していない場合は「イ しない」にをつけてください。

1 失業の認定を受けようとする期間中に、就労又は内職・手伝いをしましたか。	ア した 就労又は就労をした日は○印、内職又は手伝いをした日は×印を右のカレンダーに記入してください。 イ しない	4 月	1	2	3	4	5	6	7	5 月	1	2	3	4	5	6	7
			8	9	10	11	12	13	14		8	9	10	11	12	13	14
			15	16	17	18	19	20	21		15	16	17	18	19	20	21
			22	23	24	25	26	27	28		22	23	24	25	26	27	28
			29	30	31						29	30	31				

仕事をした場合は働いた日に○または×をつけ、収入があった場合は収入も申告してください。（しおりP13～17参照）

2 内職又は手伝いをして収入を得た人は、収入のあった日、その額（何日分）などを記入してください。	収入のあった日 月 日
	収入のあった日 月 日
	収入のあった日 月 日

3 失業の認定を受けようとする期間中に、求職活動をしましたか。

(1) 求職活動をどのような方法で行いましたか。					
求職活動の方法	活動日	利用した機関の名称	求職活動の内容		
ア 公共職業安定所又は地方運輸局による職業相談、職業紹介等	2/1	ハローワーク○○	職業相談		
イ 職業紹介事業者による職業相談、職業紹介等					
ウ 派遣元事業主による派遣就業相談等					
エ 公的機関等による職業相談、職業紹介等					
(2) (1)の求職活動以外で、事業所の求人に応募したことがある場合には、下欄に記載してください。					
事業所名、部署	応募日	応募方法	職種	応募したきっかけ	応募の結果
株式会社 ○○ (電話番号 00-0000-0000)	2/3	書類送付	営業	ア 知人の紹介 イ 新聞広告 ウ 就業情報誌 エ インターネット オ その他	結果待ち
(電話番号)				ア 知人の紹介 イ 新聞広告 ウ 就業情報誌 エ インターネット オ その他	
イ 求職活動をしなかった	(その理由を具体的に記載してください) 新型コロナウイルスの感染防止のため、求職活動が行えなかった。				

ア 求職活動をした
どちらかに○

新型コロナウイルスの影響により求職活動ができなかった場合、このように記入してください。

4 今、公共職業安定所又は地方運輸局から自分に通知した仕事を紹介されれば、すぐに応じられますか。	ア 応じられる	イに○印をした人は、すぐに応じられない理由を第2欄の注意の8の中から選んで、その記号を○で囲んでください。
	イ 応じられない	(ア) (イ)

5 就職もしくは自営した人又はその予定のある人が記入してください。	ア 就職	(1) 公共職業安定所又は地方運輸局紹介 (2) 地方公共団体又は職業紹介事業者紹介 (3) 自己就職	就業日 月 日より就職(予定)	事業所名() 所在地()
	イ 自営		月 日より自営業開始(予定)	電話番号()

雇用保険法施行規則第22条第1項の規定により上記のとおり申告します。

令和 4 年 ○ 月 ○ 日 公共職業安定所長 殿 支給資格者氏名 ○○ ○○
(この中申告を提出する日) 地方運輸局長 支給番号 ○○-000000-0

昼間連絡可能な電話番号と、来所が困難な旨をこのように記入してください。

1. 支給番号	2. 未支給区分
4. 支給期間	5. 内職又は手伝いによる収入
7. 就業手続支給日数	8. 就業手続に相当する特別給付支給日数

認定日の日付を記入。

次回認定日・時間	認定対象期間	月 日 月 日	※連絡事項
月 日 時から 時まで			住所 & 連絡先: 090-0000-0000 新型コロナウイルス感染症の感染防止のため 安定所に来所することが困難