

(重要) 雇用保険を受給中の皆様へ～緊急事態宣言再発令に伴う失業認定日の変更等について～

雇用保険失業認定日の特例措置について

今般、沖縄県において緊急事態宣言が発出されたことに伴い、沖縄労働局内全てのハローワークでは更なる感染防止のため、特例措置として以下により失業の認定手続きを実施することと致しました。

今回の変更は感染拡大防止のため、期間を限定した取り扱いとなりますので、ご了承ください。

1 認定日の特例措置期間と対象者

来所して失業認定を受けることが原則ですが、下記のいずれかに該当する場合には特例措置が設けられています。

(1) 緊急事態宣言期間中及び当該宣言解除後の最初の認定日

原則として、郵送での失業認定を受けてください。

(2) 上記(1)以外の期間の認定日

高齢(60歳以上)である方、基礎疾患がある方及び妊娠中の方が、感染予防等の観点から来所を控えたい旨の申し出をされた場合は、郵送での失業認定も可能です。

2 郵送での証明認定

指定されている失業認定日当日から7日以内に「雇用保険受給資格者証」と「失業認定申告書」・「返送先記入返信用封筒(切手貼付)」をハローワークに郵送し失業の認定を受けてください。

※ 上記1(1)に該当する方は、失業認定申告書の備考欄に「新型コロナウイルス感染防止のため安定所に来所困難」と必ず記載してください。

※ 上記1(2)に該当する方は、「高齢であることから/基礎疾患を有することから/妊娠中であることから、新型コロナウイルス感染防止のため安定所に来所困難」と必ず記載してください。

ハローワークで失業認定及び基本手当振込等の処理を行い、雇用保険受給資格者証と次回の失業認定申告書(支給終了となった方は雇用保険受給資格者証のみ)を郵便にて返送します。

なお、現在指定されている失業認定日に来所いただき、または次回認定日の前日までに認定日を変更して来所いただき、失業の認定手続きを行うことも可能です。ご来所の際には、マスク着用等、感染予防対策をお願い致します。

3 求職活動実績について

緊急事態宣言期間が認定期間（認定日から次回認定日の前日までの期間とし、給付制限期間を含む。）に1日以上含まれる方、または、上記2により「郵送での証明認定」を受ける方については、感染懸念等の理由で求職活動ができなかった場合に求職活動実績の基準を適用せずに給付を行うことができます。

- ※ 求職活動を行った場合には、失業認定申告書の3欄、アに○をし、必ず詳細を記入してください。
- ※ 求職活動を行えなかった場合には、失業認定申告書の3欄、イに○をし、「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」と記入してください。
- ※ 当該理由にて求職活動が行えなかったことについてのアンケート等を後日お願いする場合があります。
- ※ 新型コロナウイルス感染拡大の状況により取扱いが変更になる場合があります。
- ※ 地域により取扱いが異なりますので、ご不明な点は受給しているハローワークにお問い合わせください。
- ※ 今回の事態を受けての問い合わせ等でお電話がつながりにくいことが想定されますので、ご了承ください。

郵送する場合の記入例① 1 (1) 緊急事態宣言期間中及び宣言解除後の最初の期間の認定日

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○、していない場合には「イ しない」に○をつけてください。

様式第14号（第22条関係）（第1面）

失業認定申告書

（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。）

※ 帳簿種別 11203

失業の認定を 受ける期間中に、就職、就労 又は内職・手伝い をしましたか。	ア した	1	2	3	4	5	6	7	6 月	1	2	3	4	5	6	7
	イ しない	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	収入のあった日	収入のあった日
--	---------	---------	---------

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	5/25	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 ○○	5/28	書類送付	営業	(ア) 知人の紹介 (イ) 新聞広告 (ウ) 就職情報誌 (エ) インターネット (オ) その他	結果待ち

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。)

4 今、公共職業安定所又は地方運輸局から自ら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 応じられない
--	---------	----------

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。

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	イ 自営
-----------------------------------	------	------

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 3 年 〇 月 〇 日 (この申告書を提出する日)
公共職業安定所長 殿
支給資格者氏名 ○○ ○○ 印
支給番号 (〇〇-000000-0)

1. 支給番号	2. 未支給保険料
4. 支給期間	5. 内職又は手伝いによる収入
7. 就業手当支給日	8. 就業手当に相当する特別給付支給日

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。

次回認定日・時	認定対象期間	連絡事項
月 日 時から 時まで	月 日～ 月 日	
連絡先：080-0000-0000 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		

認定日の日付を記入

郵送する場合の記入例② 1(1)以外の期間

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○、していない場合には「イ しない」に○をつけてください。

様式第14号（第22条関係）（第1面）

失業認定申告書

（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。）

※ 帳簿種別 11203

失業の認定を受理する期間中に、就職、就労又は内職・手伝いをしましたか。	ア した	1	2	3	4	5	6	7	8 月	1	2	3	4	5	6	7
	イ しない	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

収入のあった日

収入のあった日

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。

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	7/13	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			

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 ○○	7/16	書類送付	営業	(ア) 知人の紹介 (イ) 新聞広告 (ウ) 就職情報誌 (エ) インターネット (オ) その他	結果待ち

4 今、公共職業安定所又は地方運輸局から自ら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 応じられない

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、求職活動が行えなかった。

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。

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

イ 自営

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 3 年 〇 月 〇 日

公共職業安定所長 殿

支給番号 (〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇)

1. 支給番号

2. 未支給保険料

3. 支給期間

4. 内職又は手伝いによる収入

5. 就業手当支給日

6. 就業手当に相当する特別給付支給日

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。

次回認定日・時

認定対象期間

連絡事項

連絡先：080-0000-0000

高齢である（基礎疾患を有する／妊娠中である）ことから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

認定日の日付を記入