

高年齢雇用継続給付金
育児休業基本給付金

に係る訂正願

令和 年 月 日

大阪東公共職業安定所長 殿

所在地

事業主 名称

代表者氏名

(連絡先： - - -)

下記の被保険者について、届け出た内容に誤りがありましたので、訂正願います。

被保険者番号	- - -	氏名	
電話番号	- - -	住所	

対象となる給付金（該当するものに○をつけてください）

	高年齢雇用継続給付金		育児休業基本給付金
--	-------------------	--	------------------

●雇用保険被保険者 六十歳到達時等賃金証明書／休業開始時賃金月額証明書 関係

訂正内容	正	誤
賃金額	月 日～ 月 日 円	月 日～ 月 日 円
	月 日～ 月 日 円	月 日～ 月 日 円
	月 日～ 月 日 円	月 日～ 月 日 円

●支給申請書関係

訂正内容	正	誤
支払った賃金額	令和 年 月 分 円	令和 年 月 分 円
	令和 年 月 分 円	令和 年 月 分 円
	令和 年 月 分 円	令和 年 月 分 円
支給単位期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日	令和 年 月 日～令和 年 月 日
	令和 年 月 日～令和 年 月 日	令和 年 月 日～令和 年 月 日
	令和 年 月 日～令和 年 月 日	令和 年 月 日～令和 年 月 日

●その他

訂正内容	正	誤
()		

【誤って届け出た理由】

