

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】

