雇用保険継続給付関係各種通知書等再交付申請書

１．事業所番号　　－　　－

２．事業所名

３．被保険者番号　　－　　－

４．被保険者氏名

５．再交付理由

６．再交付書類（必要な書類に〇をつけてください。）

【高年齢者雇用継続給付関係】

ア．受給資格確認・否認通知書　　**イ**．支給・不支給決定通知書
ウ．支給申請書　　**エ**．その他（　　）

【育児休業給付関係】　育児休業開始年月日　平成　年　月　日

ア．受給資格確認・否認通知書　　**イ**．支給決定通知書
ウ．復帰給付金支給決定通知書　　**エ**．基本・復帰給付金支給申請書
オ．その他（　　）

【介護休業給付関係】

ア．支給・不支給決定通知書　　**イ**．その他（　　）

上記について再交付願います。

平成　年　月　日

大阪西公共職業安定所長　殿

被保険者　住　所
（事業主）　氏　名　　㊞
電話番号

上記書類について再交付してよろしいか。

部長	課長	係長	係