

次長	課長	係長	係

雇用継続給付金各種届出書再交付申請書

被保険者番号		生年月日	昭・平 年 月 日生
資格取得月日	昭・平 年 月 日	フリガナ	
事業所番号		氏名	

下記の書類について再交付を申請します。

- ☐ 高年齢雇用継続給付金支給申請書
- ☐ 育児休業基本給付金支給申請書
- ☐ 育児休業者職場復帰給付金支給申請書

申請理由

上記のとおり申請します。

鳥取公共職業安定所長 殿

令和 年 月 日

住所

申請者 氏名

印

電話番号

私は、下記の者を代理人と定め、下記の権限を委任する。

代理人	住所
	氏名 印
権限	雇用継続給付金の各種届出書の再交付のため、再交付の申請を求めることについての一切の権限