雇用保険の受給に関する申立書

令和 年 月 日

公立学校共済組合富山支部長 殿

私の被扶養者_____は、令和 年 月 日離職以後、
下記の理由により雇用保険を受給していないことを申し立てます。

なお、今後において上記の者が「被扶養者にかかる所得基準」を超える額の
雇用保険を受給することとなったときは、直ちに被扶養者の取消申告をします。

記

1. 雇用保険に加入していなかった。
2. 待機期間 令和 年 月 日まで
3. 再就職を希望しないため
4. その他 ()

所 属 所 名

組 合 員 氏 名
(自署)

雇用保険未加入の場合 記入例

雇用保険の受給に関する申立書

令和 ○年 ○月 ○日

公立学校共済組合富山支部長 殿

私の被扶養者 公立 花子 は、令和 ○年 ○月 ○日離職以後、
下記の理由により雇用保険を受給していないことを申し立てます。

なお、今後において上記の者が「被扶養者にかかる所得基準」を超える額の
雇用保険を受給することとなったときは、直ちに被扶養者の取消申告をします。

記

1. 雇用保険に加入していなかった。

雇用保険に加入していな
かった ⇒ 公立学校共済組合
の組合員であった場合も含
める。

2. 待機期間 令和 年 月 日まで

3. 再就職を希望しないため

4. その他 ()

所 属 所 名 ○○○○学校

組 合 員 氏 名

(自署) 公立 太郎

雇用保険待機期間中の場合 記入例

雇用保険の受給に関する申立書

令和 ○年 ○月 ○日

公立学校共済組合富山支部長 殿

私の被扶養者 公立 花子 は、令和 ○年 ○月 ○日離職以後、
下記の理由により雇用保険を受給していないことを申し立てます。

なお、今後において上記の者が「被扶養者にかかる所得基準」を超える額の
雇用保険を受給することとなったときは、直ちに被扶養者の取消申告をします。

記

1. 雇用保険に加入していなかった。

2. 待機期間 令和 ○年 ○月 ○日まで

3. 再就職を希望しないため

4. その他 ()

所 属 所 名 ○○○○学校

組 合 員 氏 名

(自署) 公立 太郎

再就職を希望しない場合 記入例

雇用保険の受給に関する申立書

令和 ○年 ○月 ○日

公立学校共済組合富山支部長 殿

私の被扶養者 公立 花子 は、令和 ○年 ○月 ○日離職以後、
下記の理由により雇用保険を受給していないことを申し立てます。

なお、今後において上記の者が「被扶養者にかかる所得基準」を超える額の
雇用保険を受給することとなったときは、直ちに被扶養者の取消申告をします。

記

1. 雇用保険に加入していなかった。

2. 待機期間 令和 年 月 日まで

3. 再就職を希望しないため

4. その他 ()

所 属 所 名 ○○○○学校

組 合 員 氏 名

(自署) 公立 太郎