

雇用保険失業給付受給についての誓約書

(認定対象者)

_____が、令和_____年_____月_____日付で退職しました。

◇認定対象者の雇用保険の状況は下記のとおりです。

(該当する□に✓印、申込(予定)日、理由をご記入ください。)

雇用保険の状況		雇用保険にかかる提出書類
① 受給予定	☐ 求職申込済 (申込日: 令和_____年_____月_____日)	雇用保険受給資格者証(全ページ写)
	☐ 求職申込予定 (申込予定: 令和_____年_____月_____日)	離職票1・2(原本)
② 受給延長	☐ 延長手続済 (申込日: 令和_____年_____月_____日)	離職票1・2(原本)又は受給延長証明書(原本)
	☐ 延長手続予定 (申込予定: 令和_____年_____月_____日)	離職票1・2(原本)
	受給延長の理由をご記入ください (理由: _____)	
③	☐ 受給放棄 (理由: _____)	離職票1・2(原本)
④	☐ 受給資格無し (理由: _____)	離職票1・2(原本) 上記の書類が無い場合資格喪失確認通知書(原本)

※離職票1・2、受給延長証明書、資格喪失確認通知書は当組合で確認・コピー後、原本をご返却します。

※上記書類とあわせて所得証明書等の提出が必要です。

◇健康保険の扶養申請にあたり、下記のとおり誓約します。

- 雇用保険の失業給付を受給開始したときは、遅滞なく雇用保険の受給資格者証(全ページの写)を提出します。
- 基本手当日額が扶養認定基準額である3,612円(60歳以上又は身障者は5,000円)以上の場合は、速やかに扶養から削除する手続きを行います。
(※扶養削除日は失業給付受給開始日となります。)
- 就職した場合は速やかに扶養から削除する手続きを行います。
- パート等の収入が、年間130万円(※)を超えるとき、及び1カ月108,334円(※)以上になると見込まれる場合は、速やかに扶養から削除する手続きを行います。
(※)60歳以上または身障者は年間180万円、1カ月150,000円
- 上記の事項に偽りがあった場合は、扶養認定した日に遡り、扶養認定を取り消されても異議はありません。
- 認定条件を満たさなくなった日(事由発生日)以降に貴健保組合が負担した医療費については、全額返還します。

三谷健康保険組合理事長 殿

令和_____年_____月_____日

(被保険者)

記号: _____ 番号: _____ 氏名: _____