

事業主の証明をもらってください。

退職者の雇用保険加入状況に関する照会

当健康保険組合では雇用保険失業給付を受給する方は、待機期間も含めて被扶養者として認定しないことを規程で決めています。

今回「離職票交付なし」ということでしたので、雇用保険の加入状況及び離職票の発行状況を確認させていただくことになりました。

つきましては、下記の事項について退職された会社で証明をしていただき健康保険組合へご提出いただくようお願いいたします。

社会保険ご担当者各位

業務ご多忙中の折、まことに恐れ入りますが下記対象者の雇用保険加入状況等に関しましてご回答くださいますようお願いいたします。

対象者氏名 _____ (退職日令和 年 月 日)

下記の質問の当てはまる事項に○を付けてください。

1. 雇用保険加入状況について

加入 ・ 未加入

2. 「1」の質問で「加入」に○をつけた場合にお答えください。

加入期間について

S・H・R 年 月 日～R 年 月 日

3. 雇用保険離職票交付の有無

未交付 ・ 交付済み ・ 交付依頼あり

4. 「3」の質問で「未交付」に○をつけた場合にお答えください。

未交付の理由

(例：加入期間が12ヶ月未満のため、本人の希望がなかったため等)

5. 「3」の質問で「交付済み」又は「交付依頼あり」に○をつけた場合

お答えください。交付日又は交付予定日はいつですか？

令和 年 月 日 交付予定

上記の通り相違ありません。

令和 年 月 日

事業所名 _____ ㊟

ご担当者様名 _____

ご連絡先 TEL () - _____