東レ健康保険組合　理事長　殿

雇用保険受給延長に関する届出書

このたび、出産等の理由により管轄職業安定所に対して雇用保険受給期間延長申請をし

ております。

雇用保険受給開始を下記のとおり予定していることを届出致します。

なお、雇用保険受給開始日には、速やかに被扶養者の喪失手続きを行います。

記

令和　　　年　　　月　　　日提出

**被保険者証　記号　　　　　　　　番号**

**事業所名**

**被保険者名（自署）**

**認定対象者名　　　　　　　　　　　　　続柄**

　　　**管轄職業安定所名　　　　　　　　　　　　　　　電話番号**

**雇用保険受給延長の理由**

**雇用保険受給開始予定時期　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日**

**※出産予定の方は母子手帳の出産予定日記載部分の写を添付してください。**

以上