

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 〇〇年 〇〇月 〇〇日提出

被保険者証 記号 〇〇〇 番号 〇〇〇〇〇〇〇〇

事業所名 〇〇〇〇株式会社

被保険者名（自署） 健保 太郎

認定対象者名 健保 花子 続柄 妻

管轄職業安定所名 〇〇〇〇〇〇 電話番号 〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

雇用保険受給延長の理由 育児のため

雇用保険受給開始予定時期 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

※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