

令和 年 月 日

鉾 田 市 長 殿

申請者・世帯主

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 () _____

非自発的失業にかかる申請書

非自発的失業者

氏 名	
生 年 月 日	年 月 日
離 職 年 月 日	年 月 日
離 職 理 由 コ ー ド	
個 人 番 号	

※ 雇用保険受給者証（原本）をお持ちの上、申請してください。

非自発的失業として所得の軽減措置が受けられるのは、雇用保険受給者証の離職理由が下表に該当する方です。

◎離職日が平成21年3月31日以降の場合で

11	解雇（12、50 以外）
12	天災等の理由により事業の継続が不可能になったことによる解雇
21	特定雇止めによる離職（雇用期間が3 年以上雇止め通知あり）
22	特定雇止めによる離職（雇用期間が3 年未満更新明示あり）
23	特定理由の契約期間満了による離職（雇用期間 3 年未満更新明示なし）
31	事業主からの働きかけによる正当な理由のある自己都合退職
32	事業所移転に伴う正当な理由のある自己都合退職
33	正当な理由のある自己都合退職（31、32、34 以外）
34	特定の正当な理由のある自己都合退職（被保険者期間 6 ヶ月以上 12 ヶ月未満）

※事 務 使用欄	国保番号		入力日	月 日
-------------	------	--	-----	--------------------------