

雇用保険受給に関する申立書

私が扶養する _____ の被扶養者認定申告にあたり、雇用
保険の失業給付を受給しないことを申し立てます。

和歌山県市町村職員共済組合理事長 様

年 月 日

所 属 所 名

組合員記号・番号 —

氏 名

雇用保険受給に関する申立書

私が扶養する ○○ ○○ の被扶養者認定申告にあたり、雇用
保険の失業給付を受給しないことを申し立てます。

離職票Ⅰ・Ⅱの原本又は、雇
用保険受給資格者証の原本と
一緒に提出してください。

和歌山県市町村職員共済組合理事長 様

○○年○○月○○日

所 属 所 名 ○○市

組 合 員 記 号 ・ 番 号 ○○○○ — ○○○○

氏 名 ○○ ○○