

離職状況等に関する申立書

減収等による申請の場合は記載不要です

事業所名	
事業所 所在地・電話	〒 電話
雇用保険 適用状況	1. 雇用保険被保険者であった 2. 雇用保険被保険者でなかった
離職等時期	年 月 日
これまでの平均月額収入	円 ※1 (申請月： 円)
離職等 ※該当の数字に○	1. 解雇※2、雇止め※3 2. 自己都合離職・廃業 3. 自己の責に帰すべき理由又は自己の都合によらない収入の減少※4
※上記で3を選択した方のみ 自己の責に帰すべき理由 又は自己の都合によらない 収入減少の具体的な内容	
証拠書類提出が 困難な理由	

- ※1 離職又は休業日以前の6か月間の平均を目安として算出して下さい。
 ※2 解雇とは、雇用契約期間中の中途解約を含みます。
 ※3 雇止めとは、雇用契約期間について、労働者本人が更新を希望していたものの、更新されない場合をいいます。
 ※4 離職・廃業と同程度の状況にある場合を指します。

離職等理由が1. 解雇・雇止め、2. 自己都合離職・廃業の方のみ、ご回答ください。

◆次のうち当てはまる項目にチェックをいれてください。

- すでに、雇用保険の失業等給付の受給を終了している。(期間____年____月～____年____月)
 申請月に、雇用保険の失業等給付を受給中である。(期間____年____月～____年____月)
 申請月時点で、雇用保険の失業等給付を申請中である。(認定予定____月)
 今後、雇用保険の失業等給付の申請をする予定がある。(申請予定____月)
 申請月時点では、雇用保険の失業等給付を受給する予定はない。

※雇用保険の失業等給付を受給中の方は、収入金額に含めてご申請ください。

私は、離職・廃業・就業機会の減少に関する関係書類の提出が困難であることから、以上の通り離職状況等に関する申立を行います。申立する事項について相違ありません。

世田谷区長あて

令和 年 月 日

氏名 (S・H・R 年 月 日生まれ)

電話番号