

|                       |      |     |  |    |
|-----------------------|------|-----|--|----|
| 健<br>保<br>決<br>済<br>欄 | 常務理事 | 事務長 |  | 担当 |
|                       |      |     |  |    |

## 雇用保険誓約書

以下該当する箇所の□にレ点を入れて、該当する書類を添付して、最後に署名してください。

- ① **これから雇用保険を受給します。** (入社日 \_\_\_\_\_ 退職日 \_\_\_\_\_ )  
 待期間・給付制限期間が過ぎて失業保険の受給が開始されましたら速やかに被扶養者減少の手続きを行います。(日額3,612円以上、60歳以上は5,000円以上)  
 [提出書類] → 【離職票1.2(写)】と【雇用保険受給資格者証(写)】(受給者証は申請手続き後に交付されます)
- ② **雇用保険を受給しているが日額3,612円未満です。(60歳以上及び身障者は5,000円未満)**  
 [提出書類] → 【雇用保険受給資格者証】(日額が記載されているもの)
- ③ **雇用保険の受給期間を延長します。** (入社日 \_\_\_\_\_ 退職日 \_\_\_\_\_ )  
 次の理由で延長します。  
 但し、その後、雇用保険を受給申請する際には、速やかに被扶養者減少の手続きを行います。
- <延長理由>  妊娠・出産・育児 (予定日 \_\_\_\_\_ )  
 本人の病気  
 配偶者の海外勤務に同行 (帰国後、受給する際に健保組合へ要連絡)  
 その他 (理由 \_\_\_\_\_ )
- <延長期間> ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 )
- [提出書類] → 【離職票1.2(写)】と【雇用保険受給延長通知書(写)】(延長手続き後に交付されます)  
 傷病手当金、出産手当金受給中の方は、さらに【給付支給決定通知書(写)】を提出ください。  
 ※受給期間延長には職業安定所で手続きが必要です。
- ④ **雇用保険の受給権を放棄いたします。**  
 <放棄する理由> ( \_\_\_\_\_ )  
 [提出書類] → 【離職票1.2(写)】または【雇用保険未加入/未発行証明書】(当健保HP掲載あり)
- ⑤ **就業期間が短く受給資格がありません。** (入社日 \_\_\_\_\_ 退職日 \_\_\_\_\_ )  
 [提出書類] → 【離職票1.2(写)】
- ⑥ **雇用保険非加入です。退職日のわかるものを添付します。**  
 [提出書類] →  公務員のため未加入  
 公務員以外の方 → 【雇用保険未加入/未発行証明書】(当健保HP用紙あり)

日本電子健康保険組合  
 理事長 殿

上記の通り申告します。また内容に相違ありません。  
 雇用保険が受給開始された場合や、就職した場合には速やかに被扶養者減少手続きを行います。  
 手続きを怠った場合には、遡って資格の減少を行うことを了承し、医療費は全額返還いたします。

年 月 日

健保番号

—

被保険者氏名

Ⓔ

被扶養者申請者氏名

続柄