

雇用保険失業給付等に関する申立書

U-NEXT HOLDINGS 健康保険組合 御中

この度、私 _____ の(続柄) _____ (認定対象者氏名) _____ が、
_____ 年 _____ 月 _____ 日付で退職したことに伴い、健康保険の被扶養者として申請を行います。
なお、申請するにあたり、雇用保険失業給付の受給について、次のことを申し立てます。
(該当項目をチェック☑し、下記事項をご一読ください。)

≪雇用保険失業給付について≫

- ☐ (A) 失業給付を受給しません／適用除外者(雇用保険未加入等)に該当します
- ☐ (B) 失業給付を受給します ※待機期間・給付制限期間中のみ加入できます。
- ☐ (C) 失業給付受給を延長します

【申請時添付書類】

(A)(B)(C)	退職日が確認できるもの(写) ⇒「健康保険資格喪失証明書」「退職証明書」 「離職票1・2」「雇用保険資格喪失確認通知書」など
(B)	+「雇用保険受給資格者証(写)」(後日提出可)
(C)	+「受給期間延長通知書(写)」(後日提出可)

*(B)(C)国家公務員の方は「失業者の退職手当受給資格者証(延長通知)」の写しを
ご提出ください。

つきましては、下記事項について承諾いたします。

- 雇用保険失業給付及び出産手当金・傷病手当金等を受給する際に、基本手当日額が3,612円以上(60歳以上は日額5,000円以上)の場合は、速やかに扶養削除の手続きをいたします。
- 雇用保険失業給付および手当金等の受給をしたにもかかわらず、扶養削除の届出をしなかったときには、受給開始した日に遡り扶養認定を取り消されても異議はありません。

年 月 日

被保険者証 記号・番号 _____
被保険者住所 _____
被保険者氏名 _____