

# 雇用継続給付関係各種通知書等再作成・再交付申請書（提出用）

被保険者番号	フリガナ
事業所番号	被保険者氏名
育児休業開始日	事業所名
	年 月 日

1 再作成通知書等(該当箇所に○をつけてください。)

高年齢者雇用継続給付関係	育児休業給付関係
ア. 次回支給申請日指定通知書(事業主通知用)	カ. 次回支給申請日指定通知書(事業主通知用)
イ. 受給資格確認通知書	キ. 受給資格確認通知書
ウ. 支給決定通知書	ク. 支給決定通知書
エ. 支給申請書	ケ. 支給申請書
オ. 六十歳到達時等賃金証明書(事業主控)	コ. 休業開始時賃金月額証明書

2 申請理由

上記について、申請します。

令和 年 月 日

被保険者住所  
(事業主) 氏名 印  
電話番号

公共職業安定所長 殿

〔本人申請の場合は押印不要。事業主申請の場合は、提出者が事業主（当該事業所の従業員を含む）又は事業主から委任を受けて代理人であることが確認出来る場合は押印不要。〕

社会保険 業務欄	作成年月日・提出代行・事務代理者の表示	氏名	電話番号

所長	次長	課長	係長	係	操作者