国民健康保険特例対象被保険者等申告書

　　年　　　月　　　日

千代田町長　様

世帯主（納税義務者）

住所　千代田町大字

氏名

電話

千代田町国民健康保険税について、千代田町国民健康保険税条例第２２条の２の規定により次のとおり申告します。

なお、この決定のため必要があるときは、私の雇用保険受給状況などにつき、千代田町が公共職業安定所へ調査、報告を求めることを同意します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証  記号番号 | 千　　　― | 国保加入年月日 | | |  |
| 住 所 | あ千代田町大字 | | | 世帯主  との続柄 |  |
| 離職者氏名 |  | | 生年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 離職日 | 年　　　月　　　日 | | 離職理由  （いずれかを○で囲む） | １１、１２、２１、２２、２３、３１、３２、３３、３４ | |
| 離職日年齢 | 歳 | |
| 添付書類 | ＊雇用保険受給資格者証の写し | | | | |

　　　　　　　※世帯主が申告される場合、申告者欄は記入不要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申告者 | 住　　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 電話番号 |  |

---------------------------＜点線以下は、記入しないでください。＞--------------------------

※該当となる受給資格者証の離職理由

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 特定受給資格者 | | | 特定理由離職者 | |
| 11 | 解雇 | | 23 | 期間満了（雇用保険3年未満更新明示なし） |
| 12 | 天災等の理由により事業の継続が不可能になったことによる解雇 | | 33 | 正当な理由のある自己都合退職 |
| 21 | 雇止め（雇用期間３年以上雇止め通知あり） | | 34 | 正当な理由のある自己都合退職（被保険者期間１２ヶ月未満） |
| 22 | 雇止め（雇用期間３年未満更新明示あり） | |  |  |
| 31 | 事業所からの働きかけによる正当な理由のある自己都合退職 | |  |  |
| 32 | 事業所移転等に伴う正当な理由のある自己都合退職 | |  |  |
| 確 認 欄 | | 入　　力 | | 更　　正 |
|  | | 期 |
| 対象期間 | | 年 　　月　 　日 から 　 　年　 　月　 　日 | | |