

第3号様式

受給期間延長申請書

① 申 請 者	氏 名		性別	男 ・ 女
	住所又 は居所			
②退職年月日	年 月 日			
③職業につく ことができない理由				
④③の理由が 傷病又は負傷 の場合	傷病の名称		診療担当者	
⑤職業につく ことができない期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			
<p>失業者の退職手当の支給について失業者の退職手当支給要綱第5条の規定により上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>様</p> <p>申 請 者 氏 名 ⑤</p>				
※ 処理欄	年 月 日 から 年 月 日 まで			

注意事項

- 1 この申請書を提出する際には、受給資格証を添えること。
- 2 ⑤欄の「職業につくことができない期間」とは、③欄の理由により職業に就くことができない期間のことで、その期間が3年を超えると、最大3年間まで認められるものである。
- 3 ※印欄には記載しないこと。