

第3号様式

受給期間延長等申請書

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この申請書を 提出する理由	イ 妊娠、出産、育児、疾病、負傷等により職業に就くことができないため ロ 事業を開始等したため 具体的理由 ()				
④③のイの理由 が疾病又は負傷 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 間又は事業を実 施する期間	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・第5条の2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</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欄の期間が3年を超えるときは、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。