

第3号様式

受給期間延長申請書

申請者	氏名			性別	男・女
	住所又は居所				
退職年月日	年 月 日				
職業につくことができない理由					
の理由が傷病又は負傷の場合	傷病の名称		診療担当者		
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</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 欄の「職業につくことができない期間」とは、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。