

被扶養者として認定された後に、健保組合に預けていた離職票(原本)を受け取り、雇用保険の受給手続きをする場合に提出してください。

雇用保険に関する誓約書②

(受給手続用)

この度、(被扶養者氏名)_____の雇用保険の受給手続のため離職票1と2(および受給延長通知書)を受領するにあたり、下記の事項を厳守することを誓約いたします。

記

1. 雇用保険失業等給付の「基本手当日額」が3,162円以上(60歳以上は5,000円以上)であるときは、被扶養者より外す手続きを、受給開始日から5日以内に行います。
2. 被扶養者として認定されない期間に健康保険の給付を受けた場合は、医療費など受給したものの全額を返納いたします。
3. 雇用保険の受給手続は速やかに行い、「雇用保険受給資格者証」の写しを健保組合に提出することにより、受給開始の日を届け出ます。

平成 年 月 日

ウラベ健康保険組合 理事長殿

被保険者 記号—番号 —

氏名 _____ 印

.....受付日付印.....