

雇用保険の追加給付に関する回答票(ご本人確認)

お客様番号	安定所番号
氏名	生年月日

今回の確認は、雇用保険の追加給付に関するお知らせとお願い(ご本人確認)の(2)に記載された給付に関するものです。

同封の「雇用保険の追加給付に関するお知らせとお願い(ご本人確認)」の(2)受給履歴情報について、

- お心当たりのある方 ▶ 以下(1)(2)に従って表裏ともご記入の上、ご返送をお願いします。
- お心当たりのない方 ▶ 以下の事項のご記入、ご返送は不要です。

(1) ご記入いただきたい事項

! ご本人確認のため、記入例をご参照の上、①～④の4点をご記入ください。
分からない事項は空欄で結構ですが、①～③のうち1つ以上と④は必ずご記入ください。

①～③については、いずれか1つ以上の記入で結構です。

①	雇用保険被保険者番号	—									
	② 手当受給時の振込口座(※1)	金融機関名	支店名	口座番号							
金融機関名		支店名	口座番号								
金融機関名		記号	番号								
ゆうちょ銀行				1							

(※1) ②は雇用保険給付の直近の受給の際、登録したと思われる口座を1つ以上ご記入ください。

直近 ▼ 過去	③	お勤め先の名称	就職された年月	離職された年月
	1		年 月	年 月
	2		年 月	年 月
	3		年 月	年 月

④	お客様のご連絡先電話番号(※2)
	(— — — — —)

(※2) 必要に応じ、都道府県労働局又はハローワークより、回答内容について確認するため、ご連絡する場合がありますので、連絡先をご記入ください。
連絡に際しては個人情報保護に配慮し、必ずお客様番号をお伝えの上、確認させていただきます。

(2) お送りいただきたい書類

同封の返信用封筒に、本紙(1枚)を封入の上、ご返送ください。

- ・本紙
雇用保険の追加給付に関する「回答票」(ご本人確認)(表面)
- ・「払渡希望金融機関届」(裏面)



表面、裏面ともご記入



同封の返信用封筒でご返信



事業者記入欄	①	②

裏面もご記入ください

払渡希望金融機関届

※ 帳票種別

11131

この太枠内へのご記入は不要です。

1. 被保険者番号

□□□□-□□□□□□□□□□

2. 支給番号

□□-□□□□□□□□□□

3. 支払区分

□

4. 金融機関・店舗コード

□□□□□□□□-□□□□□□□□□□□□□□□□□

口座番号

給 付 金 の 種 類	
<input type="checkbox"/> 求職者給付及び就職促進給付	<input type="checkbox"/> 求職者給付（日雇労働求職者給付金）
<input type="checkbox"/> 教育訓練給付	<input type="checkbox"/> 育児休業給付
<input type="checkbox"/> 高年齢雇用継続給付	<input type="checkbox"/> 介護休業給付

届 出 者	フリガナ			
	1 氏 名			
届 出 者	2 住 所 又 は 居 所	〒	(電話番号)	
	フリガナ			
払 渡 希 望 金 融 機 関	3 名 称	本店 支店	金融機関コード	店舗コード
	4 銀行等 (ゆうちょ銀行以外)	口座番号	(普通) □□□□□□□□	
	5 ゆうちょ銀行	記号番号	(総合) -	
<p>雇用保険法施行規則第44条第2項・第3項（第62条・第65条・第65条の5・第69条・第101条の2・第101条の2の15・第101条の10・第101条の15・第102条・附則第32条において準用する場合を含む）の規定により上記のとおり届けます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>公共職業安定所長 殿 届出者氏名 _____ 印</p> <p>地方運輸局長 殿 支給番号 (_____)</p>				<p>金融機関による確認印</p>
備 考				

※ 所長 次長 課長 係長 係 操作者