

お客様番号		安定所番号	
-------	--	-------	--

## 未支給失業等給付請求書（追加給付）

❶ 死亡した者	フリガナ					
	氏名					
	死亡年月日	平成・令和	年	月	日	
❷ 請求者	フリガナ					
	氏名					
	生年月日	昭和・平成	年	月	日	
	住所又は居所					
	連絡先電話番号	—				
	死亡した者との関係	( 配偶者・子・父母・孫・祖父母・兄弟姉妹 ) ※該当する関係に○を付けてください。配偶者は内縁の場合も含まれます。 いずれにも該当しない場合は、請求はできません。				
生計同一関係の確認	死亡した者と、死亡の当時、生計を同じくしていた。 ( はい・いいえ ) ※該当する方に○を付けてください。いいえの場合は、請求はできません。 ※生計を同じくしていたとは、同じ住所に住んでいた、住民票上同一世帯にいた、生活費療養費などについて生活の基盤となる経済的な援助が行われていた等の関係を言います。					
❸ 払渡希望金融機関 (❷の請求者名義の口座について記入してください。)	銀行等 (ゆうちょ銀行以外)	フリガナ			金融機関コード	店舗コード
		名称			本店	
		口座番号	(普通)			
	ゆうちょ銀行	記号番号	(総合)	—		
上記により未支給の失業等給付の支給を請求します。						
令和 年 月 日						
請求者氏名						

備考	
----	--