

第 22 号様式 (第 6 条の 6 関係) (表面)

再就職手当に相当する退職手当支給申請書

① 申請者	氏名	〇〇 〇〇	住所	〒000-0000 □□郡△△町〇〇大字□□字〇〇1-1 (電話 0000-00-0000)
-------	----	-------	----	--

② 就職先の事業所 (開始した事業)	名称	□□□□株式会社	事業所番号	0000000000
	所在地	□□郡△△町□□大字〇〇字〇〇5-1 (電話 0000-00-0000)		
	事業の種類	□□□□		

③ 雇入年月日 (事業開始年月日)	□□〇〇年〇〇月 1 日	④ 採用内定年月日	□□〇〇年△△月 1 5 日
-------------------	--------------	-----------	----------------

⑤ 職種	△△△△	⑥ 一週間の所定労働時間	3 8 時間 4 5 分
------	------	--------------	--------------

⑦ 賃金月額	2 0 万 1 千円	⑧ 雇用期間	<input checked="" type="radio"/> 定めなし → 年 月 日まで <input type="radio"/> 定めあり (年 カ月) 契約更新条項 (イ 有 □ 無) 1 年を超えて雇用する見込み (イ 有 □ 無)
--------	------------	--------	---

⑨ 上記の記載事実 に誤りのないことを証明する。
 □□〇〇年〇〇月〇〇日
 事業主氏名 □□□□株式会社代表取締役社長 △△ △△ **社印**
 (法人のときは名称及び代表者氏名)

⑩ ③の雇入年月日又は事業開始年月日前3年間に於ける就業についての再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当の有無	イ 再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当を受給したことがある。
	<input checked="" type="radio"/> 再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当のいずれも受給したことがない。

市町村職員の退職手当に関する条例施行規則第 6 条の 6 第 1 項の規定により上記のとおり再就職手当に相当する退職手当の支給を申請します。
 □□〇〇年〇〇月〇〇日
 申請者氏名 (自署) 〇〇 〇〇
 福島県市町村総合事務組合管理者 殿

※処理欄	所定給付日数	日	備考
	支給残日数	日	
	支給金額	円	
	支給決定年月日	年 月 日	

必ず自署すること。

第 22 号様式（第 6 条の 6 関係）（裏面）

注 意 事 項

- 1 この申請書は、③欄に記載した雇入年月日又は事業開始年月日の翌日から起算して 1 箇月以内に管理者に提出すること。
- 2 この申請書には、受給資格証を添えること。
- 3 雇用された受給資格者にあつては、①から⑩までの欄に記入し、事業を開始した受給資格者にあつては、①から③まで及び⑩の欄に記載すること。
- 4 申請は正しくすること。偽りの記載をして提出した場合には、以後、失業者の退職手当を受けることができなくなるばかりでなく、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また詐欺罪として処罰されることがある。
- 5 ⑧欄は、該当する記号を○で囲むこと。また、「ロ 定めあり」を○で囲んだ場合には、その雇用期間を具体的に記載するとともに、契約更新条項の有無及び 1 年を超えて雇用する見込みの有無について該当するものの記号をそれぞれ○で囲むこと。
- 6 ⑩欄は該当する記号を○で囲むこと。
- 7 事業主は、⑨欄の証明を行うとともに、速やかに雇用保険被保険者資格取得届の提出を行うこと。
- 8 事業主が偽りの証明をした場合には、不正に受給した者と連帯して、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また詐欺罪として処罰されることがある。
- 9 ※印欄には、記載しないこと。