

離職票等返還申請書

組合員証号 記号番号	999 — 99999	所属所名	▲▲市役所	
組合員	氏名	茨城 太郎	生年月日	昭和〇〇年 〇月 〇日
	住所	〒 〇〇〇 — 〇〇〇〇 茨城県〇〇〇市〇〇町9999-99		
離職票等を必要とする者の氏名等	氏名	茨城 花子	続柄	妻
離職票等を必要とする理由	① 雇用保険受給申請のため 2 雇用保険受給延長申請のため 3 その他 (理由)			
上記のとおり離職票等の返還を申請いたします。 茨城県市町村職員共済組合理事長 様 平成 〇〇年 〇月 〇日 組合員氏名 茨城 太郎 茨城				
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 平成 〇〇年 〇月 〇日 所属所長 職名 ▲▲市長 氏名 ● ● ● ● 印				

- ※ 1. 「離職票等を必要とする理由」欄については、該当する番号に○印を付してください。
2. 「離職票等を必要とする理由」欄で「2」に○を付した方は、雇用保険受給延長手続きが終了した後、交付された受給期間延長通知書等を共済組合へ提出してください。