

離職票等返還申請書

組合員証 記号番号	—	所属所名		
組 合 員	氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所	〒 —		
離職票等を必要とする者の氏名等	氏 名		続 柄	
離職票等を必要とする理由	<p style="text-align: center;">1 雇用保険受給申請のため</p> <p style="text-align: center;">2 雇用保険受給延長申請のため</p> <p style="text-align: center;">3 その他</p> <p style="text-align: center;">(理由)</p>			
<p>上記のとおり離職票等の返還を申請いたします。</p> <p style="text-align: center;">茨城県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">組合員氏名</p>				
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">所属所長 職 名</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p>				

- ※ 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。