様式第18号（第19条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第　　　　　号  特例一時金に相当する退職手当受給資格認定書 | | | | | | | | | | | | |
| 特例受給資格者 | 氏名 | | |  | | | | 男・女 | | 年齢 | | 満歳 |
| 住所又は居所 | | |  | | | | | | | | |
| 退職事由 | | |  | | | | | | | | |
| 求職年月日 | | | 年　　月　　日 | | 受給期限日 | | | 年　　月　　日 | | | |
| 待期満了年月日 | | | 年　　月　　日 | | 基本手当  （日額） | | | 円 | | | |
| （任命権者）  ㊞ | | | | | | | | | | | | |
| 交付年月日 | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | |
| 月・日 | | 特例一時金支給日数 | | | 支給金額 | | 摘要 | | | | 取扱者印 | |
| ・ | |  | | |  | |  | | | |  | |
| ・ | |  | | |  | |  | | | |  | |
| ・ | |  | | |  | |  | | | |  | |
| ・ | |  | | |  | |  | | | |  | |
| ・ | |  | | |  | |  | | | |  | |

（注）

１　この認定書は、特例一時金に相当する退職手当を受けるために必要なものであるから表面に書かれている受給期限日までは大切に保管すること。もし、この認定書をなくしたり、又は損傷したときは、速やかに申し出て再交付を受けること。

２　特例一時金に相当する退職手当を受けようとするときは、この認定書を関係書類に添えて任命権者に提出すること。

３　偽りその他不正の行為によって特例一時金に相当する退職手当の支給を受けたり、又は受けようとしたときは、以後特例一時金に相当する退職手当を受けることができなくなるほか、その返還と一定の金額の納付を命ぜられ、又は処罰される場合がある。

４　氏名又は住所若しくは居所を変更したときは、速やかに届書を任命権者に提出すること。

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４とする。