様式第22号（第23条関係）

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 |  | 住所 | 〒電話番号　　（　　）　　　 |
|  |  | ②　就職先の事業所（開始した事業） | 名称 |  | 事業所番号 |  |
|  |  | 所在地 | 〒電話番号　　（　　）　　　 |
| 事業主の証明 | 事業の種類 |  |
| ③　雇入年月日（事業開始年月日） | 　　年　　月　　日 | ④　採用内定年月日 | 　　年　　月　　日 |
| ⑤　職種 |  | ⑥　１週間の所定労働時間 | 時間　　分 |
|  |  | ⑦　賃金月額 | 万　　千円 | ⑧　雇用期間 | ア　定めなし　年　月　日までイ　定めあり（　年　か月） |
|  |  | ⑨　上記の記載事実に誤りのないことを証明する。　　　　　　年　　月　　日事業主氏名　　　　　　　　　　（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年間における就業についての再就職手当、常用就職支度金又は常用就職支度手当に相当する退職手当の受給の有無 | ア　再就職手当、常用就職支度金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。 |
|  | イ　再就職手当に相当する退職手当、常用就職支度金に相当する退職手当及び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。 |
|  | 丸亀市失業者の退職手当の支給に関する規則第23条第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。　　　　年　　月　　日（任命権者）　　　　　　　　　　　　　申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　様 |
|  | ※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 |  |