

特例対象被保険者等に係る申告書（非自発的失業者用）

令和 年 月 日

甲 賀 市 長 あて

納税義務者（世帯主）

住 所

氏 名

電話番号

—

—

甲賀市国民健康保険税条例第24条の2の規定により、下記のとおり特例対象被保険者等に係る申告をします。

年度	令和 年度、翌年度															
離職理由等	この申告の原因となった特例対象被保険者等															
	<table><tr><td></td><td>氏 名</td><td>離職年月日</td><td>特定受給資格者・ 特定理由離職者の別 (該当するものに○)</td><td>離 職 理 由 番 号</td></tr><tr><td>1</td><td></td><td>年 月 日</td><td>特定受給資格者 特定理由離職者</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td>年 月 日</td><td>特定受給資格者 特定理由離職者</td><td></td></tr></table>		氏 名	離職年月日	特定受給資格者・ 特定理由離職者の別 (該当するものに○)	離 職 理 由 番 号	1		年 月 日	特定受給資格者 特定理由離職者		2		年 月 日	特定受給資格者 特定理由離職者	
		氏 名	離職年月日	特定受給資格者・ 特定理由離職者の別 (該当するものに○)	離 職 理 由 番 号											
	1		年 月 日	特定受給資格者 特定理由離職者												
	2		年 月 日	特定受給資格者 特定理由離職者												
	特定受給資格者に対応する離職理由番号															
	11 解雇															
	12 天災等の理由により事業の継続が不可能になったことによる解雇															
	21 雇止め(雇用期間3年以上雇止め通知あり)															
	22 雇止め(雇用期間3年未満更新明示あり)															
31 事業主からの働きかけによる正当な理由のある自己都合退職																
32 事業所移転等に伴う正当な理由のある自己都合退職																
特定理由離職者に対応する離職理由番号																
23 期間満了(雇用期間3年未満更新明示なし)																
33 正当な理由のある自己都合退職																
34 正当な理由のある自己都合退職(被保険者期間12ヶ月未満)																
添付書類	1. 雇用保険受給資格者証又は雇用保険受給資格通知の写し（両面）															