

# 記載例

## 特例対象被保険者等届

令和 ○年 ○月 ○日

実際に記入した日付をご記入ください。

(宛先) 函館市長

[世帯主]

住所 函館市 東雲町 丁目 4 番(番地) 13 号  
氏名 健康太郎  
個人番号 1111 1111 1111

- 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

国民健康保険上の世帯主住所・氏名・個人番号(マイナンバー)を記入してください。

摘要

下記の者は特例対象被保険者等であるので雇用保険受給資格者証(写)を添付し届出します。

特例対象被保険者等の氏名		離職年月日	離職理由コード
健康花子		令和 4年 2 月 19日	
生年月日	昭和 38年 2 月 2日生		
個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		

非自発的失業者の方の氏名・生年月日・個人番号(マイナンバー)を記入してください。  
離職年月日は、雇用保険受給資格者証の「11. 離職年月日」をご確認ください。  
(例)「040219」→「令和4年2月19日」