

被保険者等記号・番号

××× - ××××××

令和××年××月××日

電通健康保険組合
常務理事 殿

雇用保険の受給に関する申立書

この度被扶養者認定の届に関して、次のとおり申立ていたします。

- 被扶養者認定中は、雇用保険を受給いたしません。
- 被扶養者認定中に雇用保険を受給する場合は、扶養削除の手続きを速やかに行い、資格確認書を返却いたします。

令和××年××月××日

〒

住所 東京都港区××-×××-×××

認定対象者氏名 電通 花子

(※認定対象者が自署してください)

※雇用保険の受給は、再就職までの生活費と考えられ、待機期間も含めて受給中は被扶養者として認定できません。

※扶養者認定中に雇用保険の受給が判明したときは、遡って被扶養者の資格を取り消し、その間電通健康保険組合へ医療費の請求があった場合は、全額を電通健康保険組合へ返還していただきます。