

## 介護休業開始時賃金登録および受給資格確認申請 協同組合高津工友会

会 社 名		担 当 者 氏 名	
被 保 険 者 氏 名		<b>個 人 番 号</b> 別紙提供書にてお知らせください	
被 保 険 者 住 所		取 得 年 月 日	
介 護 休 業 開 始 日		電 話 番 号	
被 介 護 者 氏 名		本 人 と 同 居 ・ 別 居	同 居 ・ 別 居
本 人 と の 続 柄		職 場 復 帰 (予 定) 日	
備 考			

**必要書類**

- ①介護休業前1年間分の賃金台帳および出勤簿（コピー可）
- ②介護休業申請を確認できる書類（申出書・事業主からの通知書などコピー可）
- ③被介護者氏名、申請者との続柄、性別、生年月日を確認できる書類（住民票、戸籍抄本等）
- ④個人番号（本人・被介護者）
- ⑤払渡希望金融機関指定届（通帳2ページ目のコピー可）

**留意点**

- ①事業主・申請者の署名の欄があります。必ず記入してください。
- ②通勤費が別途支給されているときは1ヶ月分の支給金額（                      円）

※工友会使用欄（個人番号関係）

受付日	届出書作成日	職安提出日	廃棄(粉碎)日	取扱者