

無収入に関する現況届(被扶養者調書用)

事業所名称

記号

番号

被保険者氏名

私、被保険者

の(続柄)

被扶養者

の現況は

◎以下の項目をご記入ください

退職年月日

年

月

日

雇用保険受給(予定)

あり

・

なし

雇用保険受給開始(予定)日

年

月

日

雇用保険受給終了(予定)日

年

月

日

出産手当金受給(予定)日

あり (出産(予定)日

月

日、

単胎・多胎) ・ なし

収入があった理由

例) ○年○月○日まで就業のため等

令和

年

月

日

以上のとおり相違ありません

受付日付印

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号