

様式第 22 号

高年齢求職者給付金に相当する退職手当請求書

資格証 番号	
-----------	--

[請 求 内 容]			
請 求 日 数	日	請 求 金 額	円
上記のとおり高年齢求職者給付金に相当する退職手当を請求します。 年 月 日 神奈川県市町村職員退職手当組合長 殿 請求者住所又は居所 氏 名 ㊟			
※ 安 定 所 の 長 の 証 明 欄	上記の者が下記の期間失業していたことを証明する。 年 月 日 管轄公共職業安定所長 ㊟ 記		
	1	待期日数の期間中 (年 月 日 ~ 年 月 日) 日間	
2	請 求 日 年 月 日		

[備考]

- 1 支給条例第 15 条第 6 項に規定する者の請求の場合には、待期日数の期間中の証明は、不要です。
- 2 ※印欄には記載しないこと。