

## 高年齢雇用継続給付確認申請

事業所名		TEL : FAX :
労働者名		生年月日：       年    月    日 雇入日：        年    月    日
受給要件	1. 雇用保険資格取得者であること 2. 被保険者であった期間が5年以上であること 3. 60歳到達時の賃金と比して65%以上賃金が低下していること	
提出書類	☆賃金台帳、出勤簿（60歳到達時以前の1年分） ☆労働者名簿 ☆被保険者の年齢が確認できるもの（運転免許証または住民票等の写し） ☆通帳1面の写し（受給手当を振込する口座の番号・名義が確認できるもの）	

☆既に賃金の減額が確定している場合、賃金の登録と同時に支給申請をする場合は以下もご記入ください。

申請月	(        ) 月支払賃金 (        ) 月支払賃金
-----	--------------------------------------

添付書類	1. 出勤簿 (タイムカード)	申請月の賃金に該当する出勤簿 賃金締と支払で月が変わる場合は注意してください。
	2. 賃金台帳	申請月に該当する賃金台帳

賃金締支払	毎月       日 <sup>ㄱ</sup>	日払	賃金形態	月給 ・ 日給 ・ 時給
-------	-------------------------	----	------	--------------

賃金の減額	* 欠勤や遅刻等で賃金が減額された日がありますか？			
	・ある		・ない	
	<減額の理由>			
	<ある場合>			
	月支払	月支払		
	何日分ですか (        ) 日分 /	(        ) 日分		
	いくらですか (        ) 円 /	(        ) 円		
	<減額分に関する質問>			
	減額された賃金の算定基準は？			
	(例) 時給計算で単価       円 ×       時間			

FAX : 朝倉商工会議所宛

22-5166