

# 記入例

受付番号	
世帯主番号	

様式 31 号（第 31 条関係）

令和元 年度 特例対象被保険者等に係る特例の届出書（非自発的失業者用）

令和元 年 7 月 7 日

彦根市長様

納付義務者（世帯主）

住所 彦根市元町4-2

氏名 国保一郎 (国印)

電話番号 0749 - 22 - 1411

特例対象被保険者等の特例を受けたいので、彦根市国民健康保険条例第46条第1項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて届出します。

世帯の特例対象被保険者等（世帯主および国保加入者で下の理由で離職された方）

	被保険者番号	氏名	※ 離職年月日	※ 離職理由番号
1	滋彦 123456789	国保二郎	令和元年6月30日	31
2	滋彦		年 月 日	
3	滋彦		年 月 日	

- ※ 雇用保険受給資格者証から、離職年月日と下の離職理由番号を転記ください。
- ※ 高年齢受給資格者（65歳以上）および、特例受給資格者（季節雇用者）は対象になりません。
- ※ 離職日が平成21年3月30日以前の方は対象になりません

特定受給資格者に対応する離職理由番号

- 11 解雇
- 12 天災等の理由により事業の継続が不可能になったことによる解雇
- 21 雇止め(雇用期間3年以上雇止め通知あり)
- 22 雇止め(雇用期間3年未満更新明示あり)
- 31 事業主からの働きかけによる正当な理由のある自己都合退職
- 32 事業所移転等に伴う正当な理由のある自己都合退職

特定理由離職者に対応する離職理由番号

- 23 期間満了(雇用期間3年未満更新明示なし)
- 33 正当な理由のある自己都合退職
- 34 正当な理由のある自己都合退職(被保険者期間12ヶ月未満)

※ 添付書類

雇用保険受給資格者証の写し（第1面のコピー）

処 理 欄	対象年度	入力	確認	備考
	年度			
	年度			

以下の「雇用保険受給資格者証」のコピーを添付

【別添】雇用保険受給資格者証（H22.2.22以降交付分）  
様式第11号（第17条の2関係）（第1面、第2面）

（第1面）

雇用保険受給資格者証

1. 支給番号	2. 氏名			
3. 被保険者番号	4. 性別	5. 離職時年齢	6. 生年月日	7. 求職番号
8. 住所又は居所				
9. 支払方法（金融機関コード - 記号（口座）番号）				
10. 資格取得年月日	11. 離職年月日	12. 離職理由		
13. 60歳到達時賃金日額	14. 離職時賃金日額	19. 数		
15. 求職申込年月日	16. 認定日	17. 受給期間満了年月日		
18. 基本手当日額	20. 特殊表示（災害時、一括）			

安定所連絡メッセージ1

安定所連絡メッセージ2

11. 離職年月日と  
12. 理由コードを  
申請書に転記

※届出には必ず「雇用保険受給資格者証」の写しが必要です。

紛失などの場合は、ハローワークで再発行を受けてください。