様式第33号の3（第101条の5、第101条の7関係）（第1面）

高年齢雇用継続給付受給資格確認票・（初回）高年齢雇用継続給付支給申請書

★基本給17万、皆勤手当1万の方が3ヶ月分通勤手当として5月に19,000円の一括支払いを受けていたケースです。
6,333円×3ヶ月+1（端数は7月分に乗せて次回申請）

帳票種別 12300

1. 被保険者番号 1234-567890-1

2. 資格取得年月日 4-25年03月30日（3 昭和 4 平成）

3. 事業所番号 1401-000000-1

4. 給付金の種類 1（1 基本給付金 2 再就職給付金）

＜賃金支払状況＞

5. 支給対象年月その1	6. 5欄の支給対象年月に支払われた賃金額	7. 賃金の減額のあった日数	8. みなし賃金額
4-25年04月	186,333円	日	
9. 支給対象年月その2	10. 9欄の支給対象年月に支払われた賃金額	11. 賃金の減額のあった日数	12. みなし賃金額
4-25年05月	156,333円	2日	
13. 支給対象年月その3	14. 13欄の支給対象年月に支払われた賃金額	15. 賃金の減額のあった日数	16. みなし賃金額
元号 年 月	円	日	

支給対象月に実際に支払われた賃金額を記入します。（賞与等は除く）
なお、通勤手当が数カ月分一括払いされている場合は各月に割り振り、端数は最後の月に加算します。

減額された日数とは欠勤だけではなく、懲戒等による減給、出勤停止なども対象となります。

（この用紙は、このまま機械で汚さないようにしてください。）

※公共職業安定所記載欄

60歳到達時等賃金登録欄

17. 賃金月額（区分－日額又は総額） 円（1 日額 2 総額）

高年齢雇用継続給付受給資格確認票項目記載欄

21. 受給資格確認年月日 4-年月日

22. 支給申請月（1 奇数月 2 偶数月）

23. 次回（初回）支給申請年月日 4-年月日

24. 支払区分

25. 金融機関・店舗コード 口座番号

26. 未支給区分（空欄 未支給以外 1 未支給）

その他賃金に関する特記事項

27.	28. 欠勤２日（5/5、5/6）控除30,000円（基本給20,000円、皆勤手当10,000円）	29.

上記の記載事実に誤りのないことを証明します。

平成 25年 6 月25日

事業所名（所在地・電話番号） ビジネスサポートセンター株式会社 神奈川県横浜市中区本町2-15 7F 045-664-0422

事業主氏名 代表取締役 平川 将 印（法人代表印）

上記のとおり高年齢雇用継続給付の受給資格の確認を申請します。
雇用保険法施行規則第101条の５・第101条の７の規定により、上記のとおり高年齢雇用継続給付の支給を申請します。

平成 25年 6 月25日 横浜 公共職業安定所長 殿

申請者氏名（フリガナ） ソウム タロウ 総務 太朗 印

払渡希望金融機関指定届

払渡希望金融機関	フリガナ	ミナトミライギンコウミナトミライシテン	金融機関コード	店舗コード	金融機関による確認印
	名称	みなとみらい銀行 みなとみらい 本店・支店	0000	000	金融機関確認印
	預金（貯金）通帳の記号（口座）番号	第 00000000 号			

◆ 金融機関へのお願い
雇用保険の失業等給付を受給者の金融機関口座へ迅速かつ正確に振り込むため、次のことについて御協力をお願いします。
1. 上記の記載事項のうち「申請者氏名」欄及び「預金（貯金）通帳の記号（口座）番号」欄等を確認した上、「金融機関による確認印」欄に貴金融機関確認印（店舗名の明記されたもの）を押印してください。
2. 金融機関コード及び店舗コードを記入してください。

通帳のコピーを添付すれば省略可

備考								
賃金締切日	末日	賃金支払日	当月・翌月 25日	賃金形態	月給・日給・時間給・			
所定労働日数	5欄 18日	9欄 22日	13欄 日					
通勤手当	有（毎月・3か月・6か月・ ）・無							

※処理欄		
資格確認の可否	可・否	
年齢確認書類	住・免・（ ）	
資格確認年月日	平成 年 月 日	
通知年月日	平成 年 月 日	

社会保険労務士記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏名	電話番号
		印	

※	所長	次長	課長	係長	係	操作者

2013. 3