

## 別表第5(第9条、第9条の4関係)

受給期間延長等申請書

①申 請 者	氏 名	○○ ○○	性別	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	受 給 資格証 番 号	
	住所又は居所	宮城県仙台市青葉区○○○○				
②退職年月日	令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日					
③この申請書を提出する理由	<p><input checked="" type="radio"/> ア 妊娠、出産、育児、疾病、負傷等により職業に就くことができないため            イ 事業を開始等したため</p> <p>具体的理由 <span style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">出産・育児のため（出産予定日 令和○年○月○日）</span></p>					
④③アの理由が疾病又は負傷の場合	傷病の名 称		診 療 担当者			
⑤職業に就くことができない期間又は事業を実施する期間	令和○○年○○月○○日 から 令和○○年○○月○○日 まで					
宮城県人事委員会細則7—20—2第9条第1項・第9条の4第1項の規定により上記のとおり申請します。						
<b>令和○○年○○月○○日</b> 宮城県知事 殿 申請者氏名 ○○ ○○						
※処理欄	延長期間		年      月	日から		
			年      月	日まで		

(日本工業規格A列4)

## 注意

- 1 この申請書に受給資格証(受給資格証の交付を受けていない場合は、退職票)を添えて提出すること。
- 2 ⑤欄の期間が3年を超えるときは、最大限3年間まで認められるものである。
- 3 ※印欄には、記載しないこと。