

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	〇〇 〇〇		性別	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	受給資格証番号	
	住所又は居所	宮城県仙台市青葉区〇〇〇〇					
②退職年月日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日						
③この申請書を提出する理由	<div>ア <input checked="" type="radio"/> 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</div> <div>イ <input type="radio"/> 事業を開始等したため</div> <div>具体的理由 出産・育児のため（出産予定日 令和〇年〇月〇日）</div>						
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	令和〇〇年〇〇月〇〇日 から 令和〇〇年〇〇月〇〇日 まで						
<div>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。</div> <div>令和〇〇年〇〇月〇〇日</div> <div>宮城県知事 殿</div> <div>申請者氏名 〇〇 〇〇</div>							
※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。