

## 失業給付受給状況確認書

私は、今回の被扶養者認定申請にあたり、認定対象者が雇用保険の失業給付を

(受給しない・受給延長する) ことを申し出ます。

※どちらかに○をつけてください

つきましては、下記事項について同意・誓約いたします。

1. 失業給付の受給を開始し、基本手当日額が 3,612 円以上 (60 歳以上・障がいのある方は 5,000 円以上、配偶者以外の 19 歳以上 23 歳未満は 4,167 円以上) となる場合は、速やかに「被扶養者異動届」、「雇用保険受給資格者証の写し」、「資格確認書 (発行該当者のみ)」を提出し、扶養の削除手続きを行います。
2. 上記の基本手当日額を超えて受給しているにも関わらず、被扶養者異動届を提出していないときは、遡って扶養認定の取り消しが行われても異議はありません。また、それに伴い保険給付の返還金が生じた場合、A I G 健康保険組合へ返還します。
3. A I G 健康保険組合より、管轄ハローワークへ失業給付受給状況を確認しても異議ありません。

### ○ 提出書類

・受給しない場合・・・・・・・・・・ 離職票の2 (写し)

・受給延長する場合・・・・・・・・・・ 受給期間延長確認通知書 (写し)

※受給開始した際・・・・・・・・・・ 雇用保険受給資格者証 (両面・写し)

A I G 健康保険組合 御中

令和 年 月 日

被保険者等の記号番号 \_\_\_\_\_

被保険者氏名: \_\_\_\_\_

扶養対象者氏名: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*  
健保組合使用欄