

退職に関する申立書

西暦 年 月 日

学部・研究科		学部生・修士・博士前期・博士・博士後期・専門職	
学籍番号		申請者氏名	

★ 通常の雇用契約による勤務先であったものに限らず、雇用契約を結ばない等単発的な勤務先であった場合等も、前年1月以降において、その勤務先について今後の勤務予定が無いのであれば、その後他の勤務先で勤務しているか否かに関わりなく、同勤務先については実質上の退職としてこの様式の提出が必要です。

申立人氏名 (申請者との続柄)	(続柄:)	元勤務先名	
採用年月日	年 月 日	退職年月日	年 月 日
		在職期間	年 ヶ月

【退職金について】

退職金の有無	受給(予定)金額・受給(予定)日	「有」の場合の必要書類
<input type="checkbox"/> 有 (受給予定を含む)	【受給金額】 <input type="text"/> 円 ※税引き後の金額を記入してください。 【受給(予定)日】 年 月 日	・退職日・退職金額・受給年月日 が記載された通知書等(写) (※前期・後期それぞれ一定の 期間内(チェックシートで確 認)に受給した場合に提出)
<input type="checkbox"/> 無	退職金が無い理由を記入してください。(記入例: パート勤務のため)	

【雇用保険(失業給付金・訓練支援金等)について】

給付金の有無	受給(予定)金額・受給(予定)日	「有」の場合の必要書類
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (受給予定を含む)	【受給金額】 円 (日額) × (日数) = 合計金額 <input type="text"/> 円 【受給開始(予定)日、受給終了(予定)日】 開始 年 月 日 終了 年 月 日	・雇用保険受給資格者証 (第1面～第4面まで)(写)

【傷病手当金について】

傷病手当金の有無	受給(予定)金額・受給(予定)日	「有」の場合の必要書類
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (受給予定を含む)	【直近6ヶ月の受給金額合計】 <input type="text"/> 円 開始 年 月 日 終了 年 月 日	・受給(予定)のわかる書類(写)