



小野市長 様

小野市離職者等生活支援給付金給付申請書兼請求書

新型コロナウイルス感染症の影響により離職したため、小野市離職者等生活支援給付金の給付を受けたいので、下記のとおり申請します。給付金の支給が決定した場合は、給付金を下記の口座に振り込んでください。

なお、審査にあたり

該当する項目すべてにチェックしてください。

【同意事項】

- 申請者の住民基本台帳を閲覧すること。
 - 申請者の生活保護の受給状況を関係部署に照会すること。
 - 申請者が勤務していた離職前の事業所に対し、退職日、賃金の支給状況その他審査に必要な情報を照会すること。
 - 申請内容に虚偽や不正がないこと。また申請内容に虚偽や不正があった場合
- 以下、太枠内をすべて記入してください。

1 申請者 (離職者)

申請日	令和 2年 6月 00日	押印
フリガナ	オノ タロウ	
氏名	小野 太郎	印
生年月日	昭・平 00年 0月 00日	
住所	小野市000番地の1	
電話番号	自宅: 0794-70-0000	携帯: 090-0000-0000

離職された理由などを確認させていただくことがありますので、必ず記入してください。

2 離職の状況等

離職日	令和 2年 5月 30日		
離職した事業所	名称	00000	電話 0795-00-0000
	勤務歴	ア. 1年以上 (イ. 1年以内 (令和元年 9月 1日~))	
再就職先	(ア) 未定 (イ. 再就職先が決まっている)		
生活保護	(ア) 受給していない (イ. 受給中 (または申請中))		

3 振込先 (申請者の口座情報)

申請者名義の口座

金融機関・支店名	預金種別	口座番号	(フリガナ) 口座名義人
00 銀行・農協 信用金庫 信用組合 00 支店・支所 出張所	普通	1 1 1 1 1 1 1	オノ タロウ 小野 太郎

※口座名義人は申請者と同一にしてください。

【以下、記入不要】

①賃金1	円
②賃金2	円
③賃金3	円
④計(①~③)	円
⑤平均	円
支給決定額	円

<input type="checkbox"/> 4/1~申請日居住	<input type="checkbox"/> 生活保護なし
<input type="checkbox"/> 4~6月離職	<input type="checkbox"/> 3か月以上雇用
<input type="checkbox"/> 再就職なし	<input type="checkbox"/> 雇用主でない
支給区分	支給 ・ 不支給
支給決定日	令和 年 月 日