

岩手県市町村総合事務組合規則第3号（令和7年3月25日公布）

市町村職員退職手当支給条例施行規則の一部を改正する規則

第1条 市町村職員退職手当支給条例施行規則（平成元年岩手県市町村総合事務組合規則第12号）の一部を次のように改正する。

改 正 前		改 正 後																																																																																																																																																																																																																																																	
<p>別記様式第14号（第13条関係）</p> <p>基本手当に相当する退職手当等請求書</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">資格証 番号</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>給付日数等</td> <td>所定給付日数 (A)</td> <td>日</td> <td>待 期 日 数 (B)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>日</td> <td>日</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>要 給 付 日 数 (A - B) = (C)</td> <td>日</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>前回までの受給日数(D)</td> <td>日</td> <td>今回請求日数(E)</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>日</td> <td>請求残日数 (C) - (D + E)</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td colspan="4">〔今回請求分〕</td> </tr> <tr> <td colspan="2">請求日数等</td> <td colspan="2">請求金額</td> </tr> <tr> <td>請求期間</td> <td>～</td> <td>年 月 日</td> <td>基本手当</td> </tr> <tr> <td></td> <td>～</td> <td>年 月 日</td> <td>技能習得手当</td> </tr> <tr> <td>請求日数</td> <td>日</td> <td></td> <td>寄宿手当</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>合 計</td> </tr> <tr> <td colspan="4">上記のとおり基本手当に相当する退職手当等を請求します。</td> </tr> <tr> <td colspan="4">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="4">岩手県市町村総合事務組合管理者 殿</td> </tr> <tr> <td colspan="4">請求者住所又は居所</td> </tr> <tr> <td colspan="4">氏 名</td> </tr> <tr> <td colspan="4">上記の者が下記の期間失業していたことを証明する。</td> </tr> <tr> <td colspan="4">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="4">管轄公共職業安定所長</td> </tr> <tr> <td colspan="4">記</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>待期日数の期間中( 年 月 日～ 年 月 日)</td> <td>日間</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>請求期間( 年 月 日～ 年 月 日)</td> <td>日間</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">〔備考〕</td> </tr> <tr> <td colspan="4">1 待期日数の期間中の証明は、次の場合には不要である。</td> </tr> <tr> <td colspan="4">(1) 支給条例第13条第1項に規定する者の第2回目以後の請求の場合</td> </tr> <tr> <td colspan="4">(2) 支給条例第13条第3項に規定する者の請求の場合</td> </tr> <tr> <td colspan="4">2 支給条例第13条第10項第2号又は同条第11項第1号若しくは第2号の規定による退職手当の支給を受けようとするときは安定所の長の失業認定の証明は、不要である。</td> </tr> <tr> <td colspan="4">3 ※印欄には記載しないこと。</td> </tr> </table>		資格証 番号				給付日数等	所定給付日数 (A)	日	待 期 日 数 (B)		日	日	日		要 給 付 日 数 (A - B) = (C)	日	日	前回までの受給日数(D)	日	今回請求日数(E)	日		日	請求残日数 (C) - (D + E)	日	〔今回請求分〕				請求日数等		請求金額		請求期間	～	年 月 日	基本手当		～	年 月 日	技能習得手当	請求日数	日		寄宿手当				合 計	上記のとおり基本手当に相当する退職手当等を請求します。				年 月 日				岩手県市町村総合事務組合管理者 殿				請求者住所又は居所				氏 名				上記の者が下記の期間失業していたことを証明する。				年 月 日				管轄公共職業安定所長				記				1	待期日数の期間中( 年 月 日～ 年 月 日)	日間		2	請求期間( 年 月 日～ 年 月 日)	日間		〔備考〕				1 待期日数の期間中の証明は、次の場合には不要である。				(1) 支給条例第13条第1項に規定する者の第2回目以後の請求の場合				(2) 支給条例第13条第3項に規定する者の請求の場合				2 支給条例第13条第10項第2号又は同条第11項第1号若しくは第2号の規定による退職手当の支給を受けようとするときは安定所の長の失業認定の証明は、不要である。				3 ※印欄には記載しないこと。				<p>別記様式第14号（第13条関係）</p> <p>基本手当に相当する退職手当等請求書</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">資格証 番号</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>給付日数等</td> <td>所定給付日数 (A)</td> <td>日</td> <td>待 期 日 数 (B)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>日</td> <td>日</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>要 給 付 日 数 (A - B) = (C)</td> <td>日</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>前回までの受給日数(D)</td> <td>日</td> <td>今回請求日数(E)</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>日</td> <td>請求残日数 (C) - (D + E)</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td colspan="4">〔今回請求分〕</td> </tr> <tr> <td colspan="2">請求日数等</td> <td colspan="2">請求金額</td> </tr> <tr> <td>請求期間</td> <td>～</td> <td>年 月 日</td> <td>基本手当</td> </tr> <tr> <td></td> <td>～</td> <td>年 月 日</td> <td>技能習得手当</td> </tr> <tr> <td>請求日数</td> <td>日</td> <td></td> <td>寄宿手当</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>合 計</td> </tr> <tr> <td colspan="4">上記のとおり基本手当に相当する退職手当等を請求します。</td> </tr> <tr> <td colspan="4">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="4">岩手県市町村総合事務組合管理者 殿</td> </tr> <tr> <td colspan="4">請求者住所又は居所</td> </tr> <tr> <td colspan="4">氏 名</td> </tr> <tr> <td colspan="4">上記の者が下記の期間失業していたことを証明する。</td> </tr> <tr> <td colspan="4">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="4">管轄公共職業安定所長</td> </tr> <tr> <td colspan="4">記</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>待期日数の期間中( 年 月 日～ 年 月 日)</td> <td>日間</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>請求期間( 年 月 日～ 年 月 日)</td> <td>日間</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">〔備考〕</td> </tr> <tr> <td colspan="4">1 待期日数の期間中の証明は、次の場合には不要である。</td> </tr> <tr> <td colspan="4">(1) 支給条例第13条第1項に規定する者の第2回目以後の請求の場合</td> </tr> <tr> <td colspan="4">(2) 支給条例第13条第3項に規定する者の請求の場合</td> </tr> <tr> <td colspan="4">2 支給条例第13条第10項第1号又は同条第11項第1号若しくは第2号の規定による退職手当の支給を受けようとするときは安定所の長の失業認定の証明は、不要である。</td> </tr> <tr> <td colspan="4">3 ※印欄には記載しないこと。</td> </tr> </table>		資格証 番号				給付日数等	所定給付日数 (A)	日	待 期 日 数 (B)		日	日	日		要 給 付 日 数 (A - B) = (C)	日	日	前回までの受給日数(D)	日	今回請求日数(E)	日		日	請求残日数 (C) - (D + E)	日	〔今回請求分〕				請求日数等		請求金額		請求期間	～	年 月 日	基本手当		～	年 月 日	技能習得手当	請求日数	日		寄宿手当				合 計	上記のとおり基本手当に相当する退職手当等を請求します。				年 月 日				岩手県市町村総合事務組合管理者 殿				請求者住所又は居所				氏 名				上記の者が下記の期間失業していたことを証明する。				年 月 日				管轄公共職業安定所長				記				1	待期日数の期間中( 年 月 日～ 年 月 日)	日間		2	請求期間( 年 月 日～ 年 月 日)	日間		〔備考〕				1 待期日数の期間中の証明は、次の場合には不要である。				(1) 支給条例第13条第1項に規定する者の第2回目以後の請求の場合				(2) 支給条例第13条第3項に規定する者の請求の場合				2 支給条例第13条第10項第1号又は同条第11項第1号若しくは第2号の規定による退職手当の支給を受けようとするときは安定所の長の失業認定の証明は、不要である。				3 ※印欄には記載しないこと。											
資格証 番号																																																																																																																																																																																																																																																			
給付日数等	所定給付日数 (A)	日	待 期 日 数 (B)																																																																																																																																																																																																																																																
	日	日	日																																																																																																																																																																																																																																																
	要 給 付 日 数 (A - B) = (C)	日	日																																																																																																																																																																																																																																																
前回までの受給日数(D)	日	今回請求日数(E)	日																																																																																																																																																																																																																																																
	日	請求残日数 (C) - (D + E)	日																																																																																																																																																																																																																																																
〔今回請求分〕																																																																																																																																																																																																																																																			
請求日数等		請求金額																																																																																																																																																																																																																																																	
請求期間	～	年 月 日	基本手当																																																																																																																																																																																																																																																
	～	年 月 日	技能習得手当																																																																																																																																																																																																																																																
請求日数	日		寄宿手当																																																																																																																																																																																																																																																
			合 計																																																																																																																																																																																																																																																
上記のとおり基本手当に相当する退職手当等を請求します。																																																																																																																																																																																																																																																			
年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																			
岩手県市町村総合事務組合管理者 殿																																																																																																																																																																																																																																																			
請求者住所又は居所																																																																																																																																																																																																																																																			
氏 名																																																																																																																																																																																																																																																			
上記の者が下記の期間失業していたことを証明する。																																																																																																																																																																																																																																																			
年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																			
管轄公共職業安定所長																																																																																																																																																																																																																																																			
記																																																																																																																																																																																																																																																			
1	待期日数の期間中( 年 月 日～ 年 月 日)	日間																																																																																																																																																																																																																																																	
2	請求期間( 年 月 日～ 年 月 日)	日間																																																																																																																																																																																																																																																	
〔備考〕																																																																																																																																																																																																																																																			
1 待期日数の期間中の証明は、次の場合には不要である。																																																																																																																																																																																																																																																			
(1) 支給条例第13条第1項に規定する者の第2回目以後の請求の場合																																																																																																																																																																																																																																																			
(2) 支給条例第13条第3項に規定する者の請求の場合																																																																																																																																																																																																																																																			
2 支給条例第13条第10項第2号又は同条第11項第1号若しくは第2号の規定による退職手当の支給を受けようとするときは安定所の長の失業認定の証明は、不要である。																																																																																																																																																																																																																																																			
3 ※印欄には記載しないこと。																																																																																																																																																																																																																																																			
資格証 番号																																																																																																																																																																																																																																																			
給付日数等	所定給付日数 (A)	日	待 期 日 数 (B)																																																																																																																																																																																																																																																
	日	日	日																																																																																																																																																																																																																																																
	要 給 付 日 数 (A - B) = (C)	日	日																																																																																																																																																																																																																																																
前回までの受給日数(D)	日	今回請求日数(E)	日																																																																																																																																																																																																																																																
	日	請求残日数 (C) - (D + E)	日																																																																																																																																																																																																																																																
〔今回請求分〕																																																																																																																																																																																																																																																			
請求日数等		請求金額																																																																																																																																																																																																																																																	
請求期間	～	年 月 日	基本手当																																																																																																																																																																																																																																																
	～	年 月 日	技能習得手当																																																																																																																																																																																																																																																
請求日数	日		寄宿手当																																																																																																																																																																																																																																																
			合 計																																																																																																																																																																																																																																																
上記のとおり基本手当に相当する退職手当等を請求します。																																																																																																																																																																																																																																																			
年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																			
岩手県市町村総合事務組合管理者 殿																																																																																																																																																																																																																																																			
請求者住所又は居所																																																																																																																																																																																																																																																			
氏 名																																																																																																																																																																																																																																																			
上記の者が下記の期間失業していたことを証明する。																																																																																																																																																																																																																																																			
年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																			
管轄公共職業安定所長																																																																																																																																																																																																																																																			
記																																																																																																																																																																																																																																																			
1	待期日数の期間中( 年 月 日～ 年 月 日)	日間																																																																																																																																																																																																																																																	
2	請求期間( 年 月 日～ 年 月 日)	日間																																																																																																																																																																																																																																																	
〔備考〕																																																																																																																																																																																																																																																			
1 待期日数の期間中の証明は、次の場合には不要である。																																																																																																																																																																																																																																																			
(1) 支給条例第13条第1項に規定する者の第2回目以後の請求の場合																																																																																																																																																																																																																																																			
(2) 支給条例第13条第3項に規定する者の請求の場合																																																																																																																																																																																																																																																			
2 支給条例第13条第10項第1号又は同条第11項第1号若しくは第2号の規定による退職手当の支給を受けようとするときは安定所の長の失業認定の証明は、不要である。																																																																																																																																																																																																																																																			
3 ※印欄には記載しないこと。																																																																																																																																																																																																																																																			
<p>別記様式第15号の3（第15条関係）</p> <p>公共職業訓練等受給証明書</p> <table border="1"> <tr> <td>資格証番号</td> <td colspan="2">未支給区分(1 未支給、空欄 未支給以外)</td> </tr> <tr> <td>特増済年月日</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> <tr> <td>支給期間</td> <td>初日</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>末日</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>認定日数</td> <td>受講日数</td> <td>通所日数</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>寄宿日数</td> </tr> <tr> <td>内職(傍聴)日数、収入額</td> <td>円</td> <td>職業手当支給日数</td> </tr> <tr> <td>1 受講者氏名</td> <td colspan="2">2 証明対象期間</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">年 月</td> </tr> <tr> <td>3 訓練受講職種</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>4 右のカレンダーに該当する印をつけてください。</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>(1) 公共職業訓練等が行われなかった日(日・祝日等)</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>(2) 公共職業訓練等を受けなかった日のうち</td> <td>10</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>イ 疾病又は負傷による場合</td> <td>12</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>ロ イ以外でやむを得ない理由がある場合</td> <td>14</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>ハ やむを得ない理由がない場合</td> <td>16</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td></td> <td>18</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td></td> <td>20</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td></td> <td>22</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td></td> <td>24</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td></td> <td>26</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td></td> <td>28</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td></td> <td>30</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>5 特記事項</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="3">上記の記載事実と誤りないことを証明する。</td> </tr> <tr> <td colspan="3">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="3">(公共職業訓練等の施設の長の職氏名)</td> </tr> <tr> <td>6 2の期間中に就職、就労、内職又は手払いをしましたか。</td> <td>イ</td> <td>した</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ロ</td> <td>しない</td> </tr> <tr> <td>7 2の期間中に内職又は手払いをして収入を得ましたか。</td> <td>イ</td> <td>得た</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ロ</td> <td>得ない</td> </tr> <tr> <td>8 寄宿の有無</td> <td>有( )</td> <td>無( )</td> </tr> <tr> <td colspan="3">上記のとおり申告します。</td> </tr> <tr> <td colspan="3">また、この証明書の提出を上記公共職業訓練等の施設の長に委任します。</td> </tr> <tr> <td colspan="3">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="3">受講者氏名</td> </tr> <tr> <td colspan="3">資格証番号( )</td> </tr> <tr> <td colspan="3">岩手県市町村総合事務組合管理者 殿</td> </tr> <tr> <td>※連絡事項</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>		資格証番号	未支給区分(1 未支給、空欄 未支給以外)		特増済年月日	年 月 日		支給期間	初日	年 月 日		末日	年 月 日	認定日数	受講日数	通所日数			寄宿日数	内職(傍聴)日数、収入額	円	職業手当支給日数	1 受講者氏名	2 証明対象期間			年 月		3 訓練受講職種			4 右のカレンダーに該当する印をつけてください。	1	2	(1) 公共職業訓練等が行われなかった日(日・祝日等)	8	9	(2) 公共職業訓練等を受けなかった日のうち	10	11	イ 疾病又は負傷による場合	12	13	ロ イ以外でやむを得ない理由がある場合	14	15	ハ やむを得ない理由がない場合	16	17		18	19		20	21		22	23		24	25		26	27		28	29		30	31	5 特記事項			上記の記載事実と誤りないことを証明する。			年 月 日			(公共職業訓練等の施設の長の職氏名)			6 2の期間中に就職、就労、内職又は手払いをしましたか。	イ	した		ロ	しない	7 2の期間中に内職又は手払いをして収入を得ましたか。	イ	得た		ロ	得ない	8 寄宿の有無	有( )	無( )	上記のとおり申告します。			また、この証明書の提出を上記公共職業訓練等の施設の長に委任します。			年 月 日			受講者氏名			資格証番号( )			岩手県市町村総合事務組合管理者 殿			※連絡事項			備考			<p>別記様式第15号の3（第15条関係）</p> <p>公共職業訓練等受給証明書</p> <table border="1"> <tr> <td>資格証番号</td> <td colspan="2">未支給区分(1 未支給、空欄 未支給以外)</td> </tr> <tr> <td>特増済年月日</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> <tr> <td>支給期間</td> <td>初日</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>末日</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>認定日数</td> <td>受講日数</td> <td>通所日数</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>寄宿日数</td> </tr> <tr> <td>内職(傍聴)日数、収入額</td> <td>円</td> <td>職業手当支給日数</td> </tr> <tr> <td>1 受講者氏名</td> <td colspan="2">2 証明対象期間</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">年 月</td> </tr> <tr> <td>3 訓練受講職種</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>4 右のカレンダーに該当する印をつけてください。</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>(1) 公共職業訓練等が行われなかった日(日・祝日等)</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>(2) 公共職業訓練等を受けなかった日のうち</td> <td>10</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>イ 疾病又は負傷による場合</td> <td>12</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>ロ イ以外でやむを得ない理由がある場合</td> <td>14</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>ハ やむを得ない理由がない場合</td> <td>16</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td></td> <td>18</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td></td> <td>20</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td></td> <td>22</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td></td> <td>24</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td></td> <td>26</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td></td> <td>28</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td></td> <td>30</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>5 特記事項</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="3">上記の記載事実と誤りないことを証明する。</td> </tr> <tr> <td colspan="3">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="3">(公共職業訓練等の施設の長の職氏名)</td> </tr> <tr> <td>6 2の期間中に就職、就労、内職又は手払いをしましたか。</td> <td>イ</td> <td>した</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ロ</td> <td>しない</td> </tr> <tr> <td>7 2の期間中に内職又は手払いをして収入を得ましたか。</td> <td>イ</td> <td>得た</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ロ</td> <td>得ない</td> </tr> <tr> <td>8 寄宿の有無</td> <td>有( )</td> <td>無( )</td> </tr> <tr> <td colspan="3">上記のとおり申告します。</td> </tr> <tr> <td colspan="3">また、この証明書の提出を上記公共職業訓練等の施設の長に委任します。</td> </tr> <tr> <td colspan="3">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="3">受講者氏名</td> </tr> <tr> <td colspan="3">資格証番号( )</td> </tr> <tr> <td colspan="3">岩手県市町村総合事務組合管理者 殿</td> </tr> <tr> <td>※連絡事項</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>		資格証番号	未支給区分(1 未支給、空欄 未支給以外)		特増済年月日	年 月 日		支給期間	初日	年 月 日		末日	年 月 日	認定日数	受講日数	通所日数			寄宿日数	内職(傍聴)日数、収入額	円	職業手当支給日数	1 受講者氏名	2 証明対象期間			年 月		3 訓練受講職種			4 右のカレンダーに該当する印をつけてください。	1	2	(1) 公共職業訓練等が行われなかった日(日・祝日等)	8	9	(2) 公共職業訓練等を受けなかった日のうち	10	11	イ 疾病又は負傷による場合	12	13	ロ イ以外でやむを得ない理由がある場合	14	15	ハ やむを得ない理由がない場合	16	17		18	19		20	21		22	23		24	25		26	27		28	29		30	31	5 特記事項			上記の記載事実と誤りないことを証明する。			年 月 日			(公共職業訓練等の施設の長の職氏名)			6 2の期間中に就職、就労、内職又は手払いをしましたか。	イ	した		ロ	しない	7 2の期間中に内職又は手払いをして収入を得ましたか。	イ	得た		ロ	得ない	8 寄宿の有無	有( )	無( )	上記のとおり申告します。			また、この証明書の提出を上記公共職業訓練等の施設の長に委任します。			年 月 日			受講者氏名			資格証番号( )			岩手県市町村総合事務組合管理者 殿			※連絡事項			備考		
資格証番号	未支給区分(1 未支給、空欄 未支給以外)																																																																																																																																																																																																																																																		
特増済年月日	年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																		
支給期間	初日	年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																	
	末日	年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																	
認定日数	受講日数	通所日数																																																																																																																																																																																																																																																	
		寄宿日数																																																																																																																																																																																																																																																	
内職(傍聴)日数、収入額	円	職業手当支給日数																																																																																																																																																																																																																																																	
1 受講者氏名	2 証明対象期間																																																																																																																																																																																																																																																		
	年 月																																																																																																																																																																																																																																																		
3 訓練受講職種																																																																																																																																																																																																																																																			
4 右のカレンダーに該当する印をつけてください。	1	2																																																																																																																																																																																																																																																	
(1) 公共職業訓練等が行われなかった日(日・祝日等)	8	9																																																																																																																																																																																																																																																	
(2) 公共職業訓練等を受けなかった日のうち	10	11																																																																																																																																																																																																																																																	
イ 疾病又は負傷による場合	12	13																																																																																																																																																																																																																																																	
ロ イ以外でやむを得ない理由がある場合	14	15																																																																																																																																																																																																																																																	
ハ やむを得ない理由がない場合	16	17																																																																																																																																																																																																																																																	
	18	19																																																																																																																																																																																																																																																	
	20	21																																																																																																																																																																																																																																																	
	22	23																																																																																																																																																																																																																																																	
	24	25																																																																																																																																																																																																																																																	
	26	27																																																																																																																																																																																																																																																	
	28	29																																																																																																																																																																																																																																																	
	30	31																																																																																																																																																																																																																																																	
5 特記事項																																																																																																																																																																																																																																																			
上記の記載事実と誤りないことを証明する。																																																																																																																																																																																																																																																			
年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																			
(公共職業訓練等の施設の長の職氏名)																																																																																																																																																																																																																																																			
6 2の期間中に就職、就労、内職又は手払いをしましたか。	イ	した																																																																																																																																																																																																																																																	
	ロ	しない																																																																																																																																																																																																																																																	
7 2の期間中に内職又は手払いをして収入を得ましたか。	イ	得た																																																																																																																																																																																																																																																	
	ロ	得ない																																																																																																																																																																																																																																																	
8 寄宿の有無	有( )	無( )																																																																																																																																																																																																																																																	
上記のとおり申告します。																																																																																																																																																																																																																																																			
また、この証明書の提出を上記公共職業訓練等の施設の長に委任します。																																																																																																																																																																																																																																																			
年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																			
受講者氏名																																																																																																																																																																																																																																																			
資格証番号( )																																																																																																																																																																																																																																																			
岩手県市町村総合事務組合管理者 殿																																																																																																																																																																																																																																																			
※連絡事項																																																																																																																																																																																																																																																			
備考																																																																																																																																																																																																																																																			
資格証番号	未支給区分(1 未支給、空欄 未支給以外)																																																																																																																																																																																																																																																		
特増済年月日	年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																		
支給期間	初日	年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																	
	末日	年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																	
認定日数	受講日数	通所日数																																																																																																																																																																																																																																																	
		寄宿日数																																																																																																																																																																																																																																																	
内職(傍聴)日数、収入額	円	職業手当支給日数																																																																																																																																																																																																																																																	
1 受講者氏名	2 証明対象期間																																																																																																																																																																																																																																																		
	年 月																																																																																																																																																																																																																																																		
3 訓練受講職種																																																																																																																																																																																																																																																			
4 右のカレンダーに該当する印をつけてください。	1	2																																																																																																																																																																																																																																																	
(1) 公共職業訓練等が行われなかった日(日・祝日等)	8	9																																																																																																																																																																																																																																																	
(2) 公共職業訓練等を受けなかった日のうち	10	11																																																																																																																																																																																																																																																	
イ 疾病又は負傷による場合	12	13																																																																																																																																																																																																																																																	
ロ イ以外でやむを得ない理由がある場合	14	15																																																																																																																																																																																																																																																	
ハ やむを得ない理由がない場合	16	17																																																																																																																																																																																																																																																	
	18	19																																																																																																																																																																																																																																																	
	20	21																																																																																																																																																																																																																																																	
	22	23																																																																																																																																																																																																																																																	
	24	25																																																																																																																																																																																																																																																	
	26	27																																																																																																																																																																																																																																																	
	28	29																																																																																																																																																																																																																																																	
	30	31																																																																																																																																																																																																																																																	
5 特記事項																																																																																																																																																																																																																																																			
上記の記載事実と誤りないことを証明する。																																																																																																																																																																																																																																																			
年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																			
(公共職業訓練等の施設の長の職氏名)																																																																																																																																																																																																																																																			
6 2の期間中に就職、就労、内職又は手払いをしましたか。	イ	した																																																																																																																																																																																																																																																	
	ロ	しない																																																																																																																																																																																																																																																	
7 2の期間中に内職又は手払いをして収入を得ましたか。	イ	得た																																																																																																																																																																																																																																																	
	ロ	得ない																																																																																																																																																																																																																																																	
8 寄宿の有無	有( )	無( )																																																																																																																																																																																																																																																	
上記のとおり申告します。																																																																																																																																																																																																																																																			
また、この証明書の提出を上記公共職業訓練等の施設の長に委任します。																																																																																																																																																																																																																																																			
年 月 日																																																																																																																																																																																																																																																			
受講者氏名																																																																																																																																																																																																																																																			
資格証番号( )																																																																																																																																																																																																																																																			
岩手県市町村総合事務組合管理者 殿																																																																																																																																																																																																																																																			
※連絡事項																																																																																																																																																																																																																																																			
備考																																																																																																																																																																																																																																																			

改 正 前

〔注意事項〕

- 1 公共職業訓練等を受けなかった日がある場合は、具体的事情その他必要な事項を5欄に記載すること。
- 2 申告は正しくすること。申告しなければならない事情を申告しなかったり、偽りの記載をして提出した場合には、以後失業等給付を受けることができなくなるばかりでなく、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また、詐欺罪として刑罰に処せられることがある。
- 3 6欄及び7欄は、該当する記号を○で囲むこと。なお、6欄又は7欄においてイを○で囲んだ者は、その内容を失業認定申告書により申告すること。
- 4 6欄及び7欄の「2の期間」は、公共職業訓練等受講開始前及び受講終了後の期間を除くものであること。
- 5 6欄の「就職」又は「就労」とは、事業主に雇用された場合、自営業を営んだ場合、嘱託になった場合などおおよそ職業として認められるものに就いた場合若しくは自営業を開始するための準備やボランティア活動をした場合などであって、1日の労働時間が4時間以上のもの（4時間未満であっても雇用保険の被保険者となる場合は就職又は就労となります。）又は日雇労働者として臨時に労働したり会社の役員になったりした場合等をいうものであること。なお、賃金などの報酬がなくても就職又は就労したものになるものであること。
- 6 6欄及び7欄の「内職」又は「手伝い」とは、雇用保険法第19条の「自己の労働によって収入を得た場合」のことをいい、どんな仕事であってもそれによって収入を得た場合又はボランティア活動をした場合などであって、他人の仕事の助けをした場合などあなたが働いた場合で、「就職」又は「就労」とはいえない程度のものをいうものであること。なお、「内職」又は「手伝い」による収入を得ていない場合も含むものであること。
- 7 8欄には、該当するものを○で囲むこと。なお、「有」を○で囲んだ者であって「別居して寄宿していない日」があるときは、その日及び理由を（ ）内に記載すること。
- 8 この証明書の提出を自ら行う場合又は公共職業訓練等の施設の長以外の者に委任する場合は、「また、この証明書の提出を上記公共職業訓練等の施設の長に委任します。」を抹消すること。
- 9 ※印欄には、記載しないこと。

改 正 後

〔注意事項〕

- 1 公共職業訓練等を受けなかった日がある場合は、具体的事情その他必要な事項を5欄に記載すること。
- 2 申告は正しくすること。申告しなければならない事情を申告しなかったり、偽りの記載をして提出した場合には、以後失業者の退職手当を受けることができなくなるばかりでなく、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また、詐欺罪として刑罰に処せられることがある。
- 3 6欄及び7欄は、該当する記号を○で囲むこと。なお、6欄又は7欄においてイを○で囲んだ者は、その内容を失業認定申告書により申告すること。
- 4 6欄及び7欄の「2の期間」は、公共職業訓練等受講開始前及び受講終了後の期間を除くものであること。
- 5 6欄の「就職」又は「就労」とは、事業主に雇用された場合、自営業を営んだ場合、嘱託になった場合などおおよそ職業として認められるものに就いた場合若しくは自営業を開始するための準備やボランティア活動をした場合などであって、1日の労働時間が4時間以上のもの（4時間未満であっても雇用保険の被保険者となる場合は就職又は就労となります。）又は日雇労働者として臨時に労働したり会社の役員になったりした場合等をいうものであること。なお、賃金などの報酬がなくても就職又は就労したものになるものであること。
- 6 6欄及び7欄の「内職」又は「手伝い」とは、雇用保険法第19条の「自己の労働によって収入を得た場合」のことをいい、どんな仕事であってもそれによって収入を得た場合又はボランティア活動をした場合などであって、他人の仕事の助けをした場合などあなたが働いた場合で、「就職」又は「就労」とはいえない程度のものをいうものであること。なお、「内職」又は「手伝い」による収入を得ていない場合も含むものであること。
- 7 8欄には、該当するものを○で囲むこと。なお、「有」を○で囲んだ者であって「別居して寄宿していない日」があるときは、その日及び理由を（ ）内に記載すること。
- 8 この証明書の提出を自ら行う場合又は公共職業訓練等の施設の長以外の者に委任する場合は、「また、この証明書の提出を上記公共職業訓練等の施設の長に委任します。」を抹消すること。
- 9 ※印欄には、記載しないこと。

別記様式第24号の2

再就職手当に相当する退職手当支給申請書

①申請者	氏名	資格証番号	
	住所又は居	(電話)	
②就職先の事業所(開始した事業)	名称	事業所番号	
	所在地	(電話)	
事業の種類			
③雇入年月日(事業開始年月日)	年 月 日	④採用内定年月日 年 月 日	
⑤職 種	⑥一週間の所定労働時間 時間 分		
⑦賃金月額 万 千円	⑧雇用期間	イ 定めなし 年 月 日まで	
		ロ 定めあり ( 年 か月)	
契約更新条項(イ有 口無) 1年を超えて雇用する見込み(イ有 口無)			
⑨ 上記の記載事実と誤りのないことを証明する。 年 月 日 事業主氏名 (法人のときは名称及び代表者氏名)			
⑩ ③の雇入年月日又は事業開始年月日前3年間における就業についての再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当の有無	イ	再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当を受給したことがある。	
	ロ	再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当のいずれも受給したことがない。	
市町村職員退職手当支給条例施行規則第26条第1項の規定により上記のとおり再就職手当に相当する退職手当の支給を申請します。 年 月 日 申請者氏名 岩手県市町村総合事務組合管理者 殿			
※処理欄	所定給付日数	日	備考
	支給残日数	日	
	支給金額	円	
	支給決定年月日	年 月 日	

別記様式第24号の2

再就職手当に相当する退職手当支給申請書  
(必ず裏面の注意書きをよく読んでから記載してください。)

①申請者	氏名	資格証番号	
	住所又は居	(電話)	
②就職先の事業所(開始した事業)	名称	事業所番号	
	所在地	(電話)	
事業の種類			
③雇入年月日(事業開始年月日)	年 月 日	④採用内定年月日 年 月 日	
⑤職 種	⑥一週間の所定労働時間 時間 分		
⑦賃金月額 万 千円	⑧雇用期間	イ 定めなし 年 月 日まで	
		ロ 定めあり ( 年 か月)	
契約更新条項(イ有 口無) 1年を超えて雇用する見込み(イ有 口無)			
⑨ 上記の記載事実と誤りのないことを証明する。 年 月 日 事業主氏名 (法人のときは名称及び代表者氏名)			
⑩ ③の雇入年月日又は事業開始年月日前3年間における就業についての再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当の有無	イ	再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当を受給したことがある。	
	ロ	再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当のいずれも受給したことがない。	
市町村職員退職手当支給条例施行規則第26条第1項の規定により上記のとおり再就職手当に相当する退職手当の支給を申請します。 年 月 日 申請者氏名 岩手県市町村総合事務組合管理者 殿			
※処理欄	所定給付日数	日	備考
	支給残日数	日	
	支給金額	円	
	支給決定年月日	年 月 日	

(注) 記載内容について、記載した方に直接確認する場合があります。

改 正 前

改 正 後

〔注意事項〕

- この申請書は、③欄に記載した雇入年月日又は事業開始年月日の翌日から起算して1か月以内に、管理者に提出すること。
- この申請書には、受給資格証を添えること。
- 雇された受給資格者については、①から⑥までの欄に記入し、事業を開始した受給資格者については、①から⑥まで及び⑩の欄に記載すること。
- 申請は正しくすること。偽りの記載をして提出した場合には、以後、失業者の退職手当を受けることができなくなるばかりでなく、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また詐欺罪として処罰されることがある。
- ⑧欄は、該当する記号を○で囲むこと。また、「ロ 定めあり」を○で囲んだ場合には、その雇用期間を具体的に記載するとともに、契約更新条項の有無及び1年を超えて雇用する見込みの有無について該当するものの記号をそれぞれ○で囲むこと。
- ⑩欄は該当する記号を○で囲むこと。
- 事業主は、⑨欄の証明を行うとともに、速やかに雇用保険被保険者資格取得届の提出を行うこと。
- 事業主が偽りの証明をした場合には、不正に受給した者と連帯して、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また詐欺罪として処罰されることがある。
- ※印欄には、記載しないこと。

〔注意事項〕

- この申請書は、③欄に記載した雇入年月日又は事業開始年月日の翌日から起算して1か月以内に、管理者に提出すること。
- この申請書には、受給資格証を添えること。
- 雇された受給資格者については、①から⑥までの欄に記入し、事業を開始した受給資格者については、①から⑥まで及び⑩の欄に記載すること。
- 申請は正しくすること。偽りの記載をして提出した場合には、以後、失業者の退職手当を受けることができなくなるばかりでなく、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また詐欺罪として処罰されることがある。
- ⑧欄は、該当する記号を○で囲むこと。また、「ロ 定めあり」を○で囲んだ場合には、その雇用期間を具体的に記載するとともに、契約更新条項の有無及び1年を超えて雇用する見込みの有無について該当するものの記号をそれぞれ○で囲むこと。
- ⑩欄は該当する記号を○で囲むこと。
- 事業主は、⑨欄の証明を行うとともに、速やかに雇用保険被保険者資格取得届の提出を行うこと。
- 事業主が偽りの証明をした場合には、不正に受給した者と連帯して、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また詐欺罪として処罰されることがある。
- ※印欄には、記載しないこと。

別記様式第24号の3

別記様式第24号の3

就業促進定着手当に相当する退職手当支給申請書

就業促進定着手当に相当する退職手当支給申請書  
(必ず裏面の注意書きをよく読んでから記載してください。)

1 氏名	2 資格証番号
3 住所又は居所	
4 就職先の事業所	名称 所在地 事業所番号 (電話)
5 一週間の所定労働時間	時間 分 6 求人申込等明示した賃金額(月額) 万 千円
7 雇用期間中の賃金支払状況	
①賃金支払対象期間	②①の基礎日数
③賃金額	④備考
月 日～ 月 日	⑤ 計
月 日～ 月 日	
月 日～ 月 日	
月 日～ 月 日	
月 日～ 月 日	
月 日～ 月 日	
就職年月日～ 月 日	
8 上記の記載事実と異なることを証明する。 年 月 日 事業主氏名 (法人のときは名称及び代表者氏名)	
9 市町村職員退職手当支給条例施行規則第26条第1項の規定により上記のとおり就業促進定着手当に相当する退職手当の支給を申請します。 年 月 日 申請者氏名 岩手県市町村総合事務組合 管理者 殿	
備考	

1 氏名	2 資格証番号
3 住所又は居所	
4 就職先の事業所	名称 所在地 事業所番号 (電話)
5 一週間の所定労働時間	時間 分 6 求人申込等明示した賃金額(月額) 万 千円
7 雇用期間中の賃金支払状況	
①賃金支払対象期間	②①の基礎日数
③賃金額	④備考
月 日～ 月 日	⑤ 計
月 日～ 月 日	
月 日～ 月 日	
月 日～ 月 日	
月 日～ 月 日	
月 日～ 月 日	
就職年月日～ 月 日	
8 上記の記載事実と異なることを証明する。 年 月 日 事業主氏名 (法人のときは名称及び代表者氏名)	
9 市町村職員退職手当支給条例施行規則第26条第1項の規定により上記のとおり就業促進定着手当に相当する退職手当の支給を申請します。 年 月 日 申請者氏名 岩手県市町村総合事務組合 管理者 殿	
備考	

〔注意事項〕

- この申請書は、再就職手当に相当する退職手当の受給に係る就職日から起算して6か月に至った日の翌日から起算して2か月以内に、管理者に提出すること。
- この申請書には、受給資格証を添えること。
- 申請者については1欄から3欄まで及び9欄、当該申請者を雇用した事業主については4欄から8欄までをそれぞれ記載すること。ただし、1欄から3欄までは、再就職手当に相当する退職手当の支給申請時から変更がない場合は記載を省略することができる。
- 申請は正しくすること。偽りの記載をして提出した場合には、以後失業者の退職手当を受けることができなくなるばかりでなく、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また、詐欺罪として刑罰に処せられることがある。
- 事業主の記載事項について  
ア 5欄は、再就職手当に相当する退職手当の受給に係る就職日から6か月に至った時点における一週間の所定労働時間を記載すること。  
イ 6欄は、事業主が求人申込み、募集等を行う際、申請者に対して明示した賃金額(月額)を記載すること。  
ウ 7欄は、再就職手当に相当する退職手当の受給に係る就職日から最初に到達する賃金締切日(賃金締切日が1暦月中に2回以上ある者については各暦月の末日に最も近い賃金締切日を、日々賃金が支払われる者等定められた賃金締切日のない者については暦月の末日をいう。以下同じ。)まで、及び各賃金締切日の翌日から次の賃金締切日までの期間ごとにそれぞれ記載すること。  
エ 8欄において、4欄から7欄までの記載事項の証明を行うこと。
- 事業主が偽りの証明をした場合には、不正に受給した者と連帯して、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また、詐欺罪として刑罰に処せられることがある。

〔注意事項〕


- この申請書は、再就職手当に相当する退職手当の受給に係る就職日から起算して6か月に至った日の翌日から起算して2か月以内に、管理者に提出すること。
- この申請書には、受給資格証を添えること。
- 申請者については1欄から3欄まで及び9欄、当該申請者を雇用した事業主については4欄から8欄までをそれぞれ記載すること。ただし、1欄から3欄までは、再就職手当に相当する退職手当の支給申請時から変更がない場合は記載を省略することができる。
- 申請は正しくすること。偽りの記載をして提出した場合には、以後失業者の退職手当を受けることができなくなるばかりでなく、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また、詐欺罪として刑罰に処せられることがある。
- 事業主の記載事項について  
ア 5欄は、再就職手当に相当する退職手当の受給に係る就職日から6か月に至った時点における一週間の所定労働時間を記載すること。  
イ 6欄は、事業主が求人申込み、募集等を行う際、申請者に対して明示した賃金額(月額)を記載すること。  
ウ 7欄は、再就職手当に相当する退職手当の受給に係る就職日から最初に到達する賃金締切日(賃金締切日が1暦月中に2回以上ある者については各暦月の末日に最も近い賃金締切日を、日々賃金が支払われる者等定められた賃金締切日のない者については暦月の末日をいう。以下同じ。)まで、及び各賃金締切日の翌日から次の賃金締切日までの期間ごとにそれぞれ記載すること。  
エ 8欄において、4欄から7欄までの記載事項の証明を行うこと。
- 事業主が偽りの証明をした場合には、不正に受給した者と連帯して、不正に受給した金額の返還と更にそれに加えて一定の金額の納付を命ぜられ、また、詐欺罪として刑罰に処せられることがある。

(注)記載内容について、記載した方に直接確認する場合があります。

改 正 前

別記様式第25号

常用就職支度手当に相当する退職手当支給申請書

①申請者	氏名	資格証番号		
	住所又は居所	(電話)		
②就職先の事業所	名称	事業所番号		
	所在地	(電話)		
	事業の種類			
③雇入年月日	年 月 日	④採用内定年月日	年 月 日	
⑤職種		⑥一週間の所定労働時間	時間 分	
⑦貸金月額	万 千円	⑧雇用期間	イ 定めなし ▶ 年 月 日まで ロ 定めあり ( 年 か月) 契約更新条項 (イ有ロ無) 1年以上雇用する見込み (イ有ロ無)	
⑨ 上記の記載事実に関する証明を。年 月 日 事業主氏名 (法人のときは名称及び代表者氏名) 				
⑩ ③の雇入年月日又は事業開始年月日前3年間における就業についての再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当の支給の有無 イ 再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当を受給したことがある。 ロ 再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当のいずれも受給したことがない。				
市町村職員退職手当支給条例施行規則第26条第1項の規定により上記のとおり常用就職支度手当に相当する退職手当の支給を申請します。年 月 日 申請者氏名 岩手県市町村総合事務組合管理者 殿				
備考				
※処理欄	支給金額	円	支給決定年月日	年 月 日

【注意事項】

- この申請書は、⑩欄に記載した雇入年月日又は事業開始年月日の翌日から起算して1か月以内に、管理者に提出すること。
- この申請書には、受給資格証、高年齢受給資格証又は特例受給資格証を添えること。
- ⑧欄は、該当する記号を○で囲むこと。また、「ロ 定めあり」を○で囲んだ場合には、その雇用期間を具体的に記載するとともに、契約更新条項の有無及び1年以上雇用する見込みの有無について該当するものの記号をそれぞれ○で囲むこと。
- ⑩欄は該当する記号を○で囲むこと。
- ※印欄には、記載しないこと。

改 正 後

別記様式第25号

常用就職支度手当に相当する退職手当支給申請書  
(必ず裏面の注意書きをよく読んでから記載してください。)

①申請者	氏名	資格証番号		
	住所又は居所	(電話)		
②就職先の事業所	名称	事業所番号		
	所在地	(電話)		
	事業の種類			
③雇入年月日	年 月 日	④採用内定年月日	年 月 日	
⑤職種		⑥一週間の所定労働時間	時間 分	
⑦貸金月額	万 千円	⑧雇用期間	イ 定めなし ▶ 年 月 日まで ロ 定めあり ( 年 か月) 契約更新条項 (イ有ロ無) 1年以上雇用する見込み (イ有ロ無)	
⑨ 上記の記載事実に関する証明を。年 月 日 事業主氏名 (法人のときは名称及び代表者氏名)				
⑩ ③の雇入年月日又は事業開始年月日前3年間における就業についての再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当の支給の有無 イ 再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当を受給したことがある。 ロ 再就職手当に相当する退職手当又は常用就職支度手当に相当する退職手当のいずれも受給したことがない。				
市町村職員退職手当支給条例施行規則第26条第1項の規定により上記のとおり常用就職支度手当に相当する退職手当の支給を申請します。年 月 日 申請者氏名 岩手県市町村総合事務組合管理者 殿				
備考				
※処理欄	支給金額	円	支給決定年月日	年 月 日

(注) 記載内容について、記載した方に直接確認する場合があります。

【注意事項】

- この申請書は、⑩欄に記載した雇入年月日又は事業開始年月日の翌日から起算して1か月以内に、管理者に提出すること。
- この申請書には、受給資格証、高年齢受給資格証又は特例受給資格証を添えること。
- ⑧欄は、該当する記号を○で囲むこと。また、「ロ 定めあり」を○で囲んだ場合には、その雇用期間を具体的に記載するとともに、契約更新条項の有無及び1年以上雇用する見込みの有無について該当するものの記号をそれぞれ○で囲むこと。
- ⑩欄は該当する記号を○で囲むこと。
- ※印欄には、記載しないこと。

備考 改正部分は、下線の部分である。

第2条 市町村職員退職手当支給条例施行規則の一部を次のように改正する。

改 正 前

(支給条例第13条第4項の規則で定める事業)

第11条の2 支給条例第13条第4項の規則で定める事業は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

(1) (略)

(2) その事業について当該事業を実施する受給資格者が第26条第1項に規定する就業手当又は再就職手当の支給を受けたもの

(3) (略)

改 正 後

(支給条例第13条第4項の規則で定める事業)

第11条の2 支給条例第13条第4項の規則で定める事業は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

(1) (略)

(2) その事業について当該事業を実施する受給資格者が第26条第1項に規定する再就職手当の支給を受けたもの

(3) (略)

改正前	改正後
<p>(就業促進手当等に相当する退職手当の支給手続)</p> <p>第26条 受給資格者又は支給条例第13条第14項に規定する者は、同条第11項第4号から第6号までの規定による退職手当の支給を受けようとするときは、同項第4号の規定による退職手当のうち<u>雇用保険法第56条の3第1項第1号イに該当する者に係る就業促進手当</u>（以下「<u>就業手当</u>」という。）に相当する退職手当にあつては<u>就業手当に相当する退職手当支給申請書</u>（別記様式第24号）に、<u>同号ロに該当する者に係る就業促進手当</u>（雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第83条の4に規定する就業促進定着手当（以下「<u>就業促進定着手当</u>」という。）を除く。以下「<u>再就職手当</u>」という。）に相当する退職手当にあつては<u>再就職手当に相当する退職手当支給申請書</u>（別記様式第24号の2）に、<u>同号ロに該当する者に係る就業促進手当</u>（就業促進定着手当に限る。）に相当する退職手当にあつては<u>就業促進定着手当に相当する退職手当支給申請書</u>（別記様式第24号の3）に、同項第2号に該当する者に係る就業促進手当（以下「<u>常用就職支度手当</u>」という。）に相当する退職手当にあつては<u>常用就職支度手当に相当する退職手当支給申請書</u>（別記様式第25号）に、支給条例第13条第11項第5号の規定による退職手当にあつては<u>移転費に相当する退職手当支給申請書</u>（別記様式第26号）に、同項第6号の規定による退職手当のうち雇用保険法第59条第1項第1号に該当する行為をする者に係る求職活動支援費に相当する退職手当にあつては<u>求職活動支援費</u>（広域求職活動費）に相当する退職手当支給申請書（別記様式第27号）に、同項第2号に該当する行為をする者に係る</p>	<p>(就業促進手当等に相当する退職手当の支給手続)</p> <p>第26条 受給資格者又は支給条例第13条第14項に規定する者は、同条第11項第4号から第6号までの規定による退職手当の支給を受けようとするときは、同項第4号の規定による退職手当のうち<u>雇用保険法第56条の3第1項第1号に該当する者に係る就業促進手当</u>（雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第83条の4に規定する就業促進定着手当（以下「<u>就業促進定着手当</u>」という。）を除く。以下「<u>再就職手当</u>」という。）に相当する退職手当にあつては<u>再就職手当に相当する退職手当支給申請書</u>（別記様式第24号）に、<u>同号に該当する者に係る就業促進手当</u>（就業促進定着手当に限る。）に相当する退職手当にあつては<u>就業促進定着手当に相当する退職手当支給申請書</u>（別記様式第24号の2）に、同項第2号に該当する者に係る就業促進手当（以下「<u>常用就職支度手当</u>」という。）に相当する退職手当にあつては<u>常用就職支度手当に相当する退職手当支給申請書</u>（別記様式第25号）に、支給条例第13条第11項第5号の規定による退職手当にあつては<u>移転費に相当する退職手当支給申請書</u>（別記様式第26号）に、同項第6号の規定による退職手当のうち雇用保険法第59条第1項第1号に該当する行為をする者に係る求職活動支援費に相当する退職手当にあつては<u>求職活動支援費</u>（広域求職活動費）に相当する退職手当支給申請書（別記様式第27号）に、同項第2号に該当する行為をする者に係る求職活動支援費（短期訓練受講費）に相当する退職手当支給申請書（別記様式第27号の2）に、同項第3号に該当する行為をする</p>

改 正 前	改 正 後
<p>求職活動支援費に相当する退職手当にあつては求職活動支援費（短期訓練受講費）に相当する退職手当支給申請書（別記様式第27号の2）に、同項第3号に該当する行為をする者に係る求職活動支援費に相当する退職手当にあつては、求職活動支援費（求職活動関係役務利用費）に相当する退職手当支給申請書（別記様式第27号の3）にそれぞれ受給資格証、高年齢受給資格証又は特例受給資格証を添えて管理者に提出しなければならない。ただし、受給資格証、高年齢受給資格証又は特例受給資格証を提出することができないことについて正当な理由があるときは、これを添えないことができる。</p> <p>2 （略）</p>	<p>者に係る求職活動支援費に相当する退職手当にあつては、求職活動支援費（求職活動関係役務利用費）に相当する退職手当支給申請書（別記様式第27号の3）にそれぞれ受給資格証、高年齢受給資格証又は特例受給資格証を添えて管理者に提出しなければならない。ただし、受給資格証、高年齢受給資格証又は特例受給資格証を提出することができないことについて正当な理由があるときは、これを添えないことができる。</p> <p>2 （略）</p>
<p>備考 改正部分は、下線の部分である。</p>	

別記様式第24号を削り、別記様式第24号の2を別記様式第24号とし、別記様式第24号の3を別記様式第24号の2とする。

附 則

（施行期日）

- 1 この規則中第1条の規定は公布の日から、第2条の規定は令和7年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 第1条の規定の施行の際現に提出され、又は交付されている第1条の規定による改正前の市町村職員退職手当支給条例施行規則の様式（次項において「旧様式」という。）により使用されている書類は、第1条の規定による改正後の市町村職員退職手当支給条例施行規則の様式によるものとみなす。
- 3 第1条の規定の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。