

住居確保給付金支給中断届

私は、下記のとおり疾病又は負傷のため、求職活動を行うことが困難であることを届け出ます。

この届出によって、住居確保給付金の支給が中断されることについて了解します。

(〇〇地方局長) 様

年 月 日

フリガナ

氏名

住所

生年月日

電話番号

心身の状況について

医療機関受診年月日	年 月 日
病名 (治療期間の目途)	
中断日	年 月 日
次回面談等(予定)日	年 月 日

住居確保給付金の支給状況

支給開始月	年 月から (年 月家賃相当分から)
支給額	月額 円

添付書類

医師が交付した診断書、処方箋の写し、医療機関の領収書等、医療機関を受診した証明書