

住居確保給付金支給中断届

私は、下記のとおり疾病、負傷、育児その他やむを得ない事情のため、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。

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

医師の証明書その他の当該事情に該当することの事実を証明することができる書類（必要最小限のもの）の写し