

बेरोजगार भत्ता (सिचुग्योउ क्यूउफु) को बारेमा

काम छोडेका वा काम गुमाएका ब्यक्तिले,
अर्को काम नपाउन्जेल "बेरोजगार भत्ता" प्राप्त गर्न सक्छन्।
अघिल्लो कामको ५०% देखि ८०% सम्म तलब पाउन सक्छन्।

● सर्तहरू

- ⊗ तुरुन्त काम गर्न चाहेकोले, कामको खोजिमा रहेको
- ⊗ काम गर्ने ठाउँको निर्देशन बमोजिम काम छोडेको अवस्थामा:
काम छोड्नु अघि १ बर्षको अबधिमा कम्तिमा ६ महिना भन्दा बढी रोजगार बीमा (कोयो होकेन) गरेको

स्वइच्छाले काम छोडेको अवस्थामा:

काम छोड्नु अघि २ बर्षको अबधिमा कम्तिमा १२ महिना भन्दा बढी रोजगार बीमा गरेको

रोजगार बीमा नगरेको ब्यक्ति वा फ्रिलान्सको रूपमा काम गरेका ब्यक्तिले भने पाउदैनन्।

● प्रक्रिया

आफूले पहिले काम गरेको ठाउँबाट

"रोजगार बीमा बीमाकृत ब्यक्तिको बेरोजगारीको विवरण फारम (कोयो होकेन हिहोकेनस्या रिस्पोकु-हयोउ)" लिने

↓

आफू बस्ने ठाउँको हलो वर्क (सार्वजनिक रोजगार सेवा केन्द्र) मा गएर, "भत्ता पाउने योग्य छ वा छैन भन्ने बारे निर्णय" र "रोजगार आवेदन" को लागि प्रक्रिया पुरा गर्ने

<तयारी गर्नु पर्ने कुराहरू >

रोजगार बीमा बीमाकृत ब्यक्तिको बेरोजगारीको विवरण फारम (पहिले काम गरेको ठाउँबाट लिने)

निवास (रेसीडेन्स) कार्ड※

ब्यक्तिगत नम्बर थाहा हुने कुनै कागजपत्र (जस्तै, माई नम्बर कार्ड)

सील (इन्कान)

आफ्नो नाममा रहेको बैंकको पासबुक अथवा क्यास कार्ड

फोटो (३ से.मि. x २.५ से.मि.)

※ जापानी नागरिकता भएका ब्यक्तिसँग यदि माई नम्बर कार्ड छैन भने, आफ्नो परिचय खुलाउने अन्य कागजातहरूको आवश्यक पर्दछ। कृपया हलो वर्कमा सोधपुछ गर्नुहोस।

● पैसा पाउने बेलासम्म लाग्ने समय

काम गर्ने ठाउँको निर्देशन बमोजिम काम छोडेको अवस्थामा: प्रक्रिया पुरा गरेको ७ दिन

स्वइच्छाले काम छोडेको अवस्थामा: प्रक्रिया पुरा गरेको ७ दिन + ३ महिना (※ १)

※ १ : सन् २०२० फेब्रुअरी २५ तारिख यता, निम्न ७~८ कुनै कारणले स्वइच्छाले काम छोडेक ब्यक्ति

→ ७ दिन मात्र कुर्नु पर्ने हुन्छ

- ⊗ आफू सँगै बस्ने परिवारमा कोरोनाभाइरस संक्रमित ब्यक्ति भएको र उक्त ब्यक्तिको हेरचाह गर्न पर्ने भएकोले काम छोडेको
- ⊗ आफूले सँगै काम गर्ने ठाउँमा कोरोनाभाइरस संक्रमित ब्यक्ति भएको र आफूलाई संक्रमण नहोस् भनेर काम छोडेको
- ⊗ आफू सँगै बस्ने परिवारमा दिर्घरोगी, गर्भवती, तथा ज्येष्ठ नागरिक भएको र उनीहरूलाई संक्रमण नहोस् भनेर काम छोडेको
- ⊗ कोरोनाभाइरस संक्रमणको प्रभावले बच्चाको रेखदेख गर्न पर्ने भएकोले काम छोडेको

७-८ सँग मेल खाने ब्यक्तिले, बेरोजगार भत्ताको निवेदनको लागि सम्पूर्ण प्रक्रिया पुरा गरेतापनि ७ दिन भन्दा बढी समय लागेको खण्डमा नजिकैको हलो वर्कमा सम्पर्क गर्नुहोस्।

● बेरोजगार भत्ता पाउने अबधि

काम छोडेको भोलिपल्टबाट १ बर्ष भित्रको (※२) केहि निश्चित दिनहरुको मात्र प्राप्त गर्न सकिनेछ। प्राप्त गर्ने दिनहरुको संख्या जापानमा काम गरेको वर्षहरुको संख्यामा निर्भर गर्दछ।

(※२) निम्न अवस्थाहरुमा, यसलाई १ बर्ष वा सो भन्दा बढि सम्म बढाउन सकिन्छ

- कोरोनाभाइरस संक्रमण नहोस् भनेर हलो वर्क नगएको अवस्था
- कोरोनाभाइरस संक्रमित भएको जस्तो लक्षण देखा परेको अवस्था
- कोरोनाभाइरस संक्रमणको प्रभावले बच्चाको रेखदेख गर्न पर्ने भएको अवस्था

● सम्पर्क स्थान

हलो वर्क

दोभाषेहरु उपलब्ध हलो वर्कको ठेगाना (सन् २०२० मे सम्म)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000592865.pdf>

● कागजातको नमूना

<रोजगार बीमा बीमाकृत ब्यक्तिको बेरोजगारीको विवरण फारम १>

様式第6号(1) 再交付 GEE. MM. DD
 交付番号 () 雇用保険被保険者 離職票 1 資格喪失確認通知書 (被保険者通知用) (短)
 交付年月日 010507

帳票種別 1 5 2 0 0
 1. 被保険者番号 4800-010566-2
 2. 資格取得年月日 4-190401
 3. 離職年月日 4-310430
 4. 被保険者種類 1 (1 20歳以下, 2 21歳以上29歳以下, 3 30歳以上39歳以下, 4 40歳以上49歳以下, 5 50歳以上59歳以下, 6 60歳以上69歳以下, 7 70歳以上79歳以下, 8 80歳以上89歳以下, 9 90歳以上)

5. 再交付表示 () (1 再交付)
 6. 個人番号 ()
 7. 番号複数取得チェック不要 ()
 8. 住所管轄安定所 ()

9. 求職申込年月日 () 元号 年 月 日
 10. 認定日 (一般) () 元号 年 月 日
 11. 認定予定月日 (高年齢・短期) () 元号 年 月 日

12. 賞金日額 (区分一日額又は総額) 区分 () 円
 13. 所定給付日数の決定に係る対象者区分 (1~6) ()
 14. 離職理由 ()
 15. 金融機関・店舗コード () 口座番号 ()
 16. 特殊表示区分又は療養指定期間年月日 ()

17. 支払区分 () (0 扶養, 1 安老所連主払, 2 安老所連主払, 3 労働者連主払)
 18. 区分一氏名 (姓) () 区分 (空欄 分から書き 1氏名変更) ()

備考 離職時年齢 30歳
 支払方法は未登録です。
 公共職業安定所長印

所属長 次長 課長 係長 係 操作者
 基本手当日額 () 円
 所定給付日数 () 日
 支給番号 ()

求職者給付等払渡希望金融機関指定届

(切り取らないでください)

届出者	フリガナ	コヨウ タロウ		
1 氏名	氏名	雇用 太郎		
2 住所又は居所	住所又は居所	富士吉田市電ヶ丘2-4-3		
払渡希望金融機関	フリガナ	名称	〇〇銀行	
3 名称	名称	本店	支店	
4 銀行等 (ゆうちょ銀行以外)	口座番号	(普通)	1234567	
5 ゆうちょ銀行	記号番号	(総合)	-	
◆金融機関へのお願 雇用保険の失業等給付金を受給者の金融機関口座へ迅速かつ正確に振り込むため、下記のことについて御協力をお願いします。 1 上記届出書に記載された事項のうち「1氏名」欄、「3名称」欄及び「4銀行等 (ゆうちょ銀行以外)」の「口座番号」欄 (「5ゆうちょ銀行」の「記号番号」欄) を確認の上「金融機関による確認印」欄に貴金融機関確認印を押印してください。 2 金融機関コード・店舗コードを記入してください (ゆうちょ銀行の場合を除く。)			金融機関コード	店舗コード

<रोजगार बीमा बीमाकृत ब्यक्तिको बेरोजगारीको विवरण फारम २>

様式第6号(2)

雇用保険被保険者離職票 - 2

① 被保険者番号 4800-010566-2		③ フリガナ コヨウ タロウ		④ 離職年月日 平成 28 年 12 月 31 日	
② 事業所番号 4801-001186-9		離職者氏名 雇用 太郎		年月日	
⑤ 名称 労働市場センター株式会社 事業所所在地 東京都千代田区霞が関1-2-1 電話番号 03-5253-1111			⑥ 離職者の住所又は居所 〒403-0014 富士吉田市竜ヶ丘2-4-3 電話番号 (0555) 23-8609		
住所 東京都練馬区上石神井4-8-4 事業主 労働市場センター株式会社 氏名 代表取締役 労働 邦一			※ 平成 29 年 1 月 4 日付で交付した離職票-1 (交付番号 987654321 番) に係る賃金支払状況である。 センター 公共職業安定所長 印		
離職の日以前の賃金支払状況等					
⑧ 被保険者期間算定対象期間		⑨ ⑩ 賃金支払対象期間		⑪ ⑫ 賃金額	
⑨ ⑩ ⑪ ⑫		⑩ ⑪ ⑫		⑬ 備考	
⑧ 一般被保険者等 離職日の翌日 月 日		⑨ ⑩ ⑪ ⑫		⑬	
12月1日~離職日 離職月 31日		12月21日~離職日 11日		95,000	
11月1日~11月30日 月 30日		11月21日~12月20日 30日		200,000	
10月1日~10月31日 月 31日		10月21日~11月20日 31日		200,000	
9月1日~9月30日 月 30日		9月21日~10月20日 30日		200,000	
8月1日~8月31日 月 31日		8月21日~9月20日 31日		200,000	
7月1日~7月31日 月 31日		7月21日~8月20日 31日		200,000	
6月1日~6月30日 月 30日		6月21日~7月20日 30日		200,000	
5月1日~5月31日 月 31日		月 日~月 日 日			
4月1日~4月30日 月 30日		月 日~月 日 日			
3月1日~3月31日 月 31日		月 日~月 日 日			
2月1日~2月28日 月 28日		月 日~月 日 日			
1月1日~1月31日 月 31日		月 日~月 日 日			
月 日~月 日 月 日		月 日~月 日 日			
⑭ 賃金に関する特記事項			<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証(健康保険被保険者証) <input type="checkbox"/> その他()		
※公共職業安定所記載欄			⑮ 欄の記載 (有)・無 ⑯ 欄の記載 (有)・無 (有)・(無)		
			写真欄 3×2.5		

⑦離職理由欄…離職者の方は、主たる離職理由が該当する理由を1つ選択し、左の離職者記入欄の□の中にも○印を記入の上、下の具体的な事情記載欄に具体的な事情を記載してください。

【離職理由は所定給付日数・給付制限の有無に影響を与える場合があります、適正に記載してください。】

事業主 記入欄	離職者 記入欄	離職理由	カラム छोडनुको कारणहरु	離職区分
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 事業所の倒産等によるもの … (1) 倒産手続開始、手形取引停止による離職 … (2) 事業所の廃止又は事業活動停止後事業再開の見込みがないため離職	१. काम गर्ने ठाउँ बन्द भयो	1 A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 定年によるもの … 定年による離職（定年 歳） 定年後の継続雇用 { を希望していた（以下のaからcまでのいずれかを1つ選択してください） を希望していなかった	२. उमेरहदबाट सेवानिवृत्त	1 B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a 就業規則に定める解雇事由又は退職事由（年齢に係るものを除く。以下同じ。）に該当したため（解雇事由又は退職事由と同一の事由として就業規則又は労使協定に定める「強制雇用しないことができる事由」に該当して離職した場合も含む。） b 平成25年3月31日以前に労使協定により定めた継続雇用制度の対象となる高齢者に係る基準に該当しなかったため c その他（具体的理由：）		2 A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 労働契約期間満了等によるもの … (1) 採用又は定年後の再雇用時等にあらかじめ定められた雇用期間到来による離職 … (2) 労働契約期間満了による離職	३. अनुबंध अवधि समाप्त	2 B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① 下記の②以外の労働者 (1回の契約期間 箇月、通算契約期間 箇月、契約更新回数 回) (契約を更新又は延長することの確約・合意の 有・無（更新又は延長しない旨の明示の 有・無）) (直前の契約更新時に雇止め通知の 有・無)		2 C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	労働者から契約の更新又は延長 { を希望する旨の申出があった を希望しない旨の申出があった の希望に関する申出はなかった		2 D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	【契約の更新又は延長の希望の 有・無】		2 E
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② 労働者派遣事業に雇用される派遣労働者のうち常時雇用される労働者以外の者 (1回の契約期間 箇月、通算契約期間 箇月、契約更新回数 回) (契約を更新又は延長することの確約・合意の 有・無（更新又は延長しない旨の明示の 有・無）)		3 A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	労働者から契約の更新又は延長 { を希望する旨の申出があった を希望しない旨の申出があった の希望に関する申出はなかった		3 B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a 労働者が適用基準に該当する派遣就業の指示を拒否したことによる場合 b 事業主が適用基準に該当する派遣就業の指示を行わなかったことによる場合（指示した派遣就業が取りやめになったことによる場合を含む。） (aに該当する場合は、更に下記の5のうち、該当する主たる離職理由を更に1つ選択し、○印を記入してください。該当するものがない場合は下記の6に○印を記入した上、具体的な理由を記載してください。)		3 C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	【契約の更新又は延長の希望の 有・無】		3 D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(3) 早期退職優遇制度、選択定年制度等により離職		4 D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(4) 移籍出向		5 E
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 事業主からの働きかけによるもの … (1) 解雇（重責解雇を除く。） … (2) 重責解雇（労働者の責めに帰すべき重大な理由による解雇） … (3) 希望退職の募集又は退職勧奨	४. काम गर्ने ठाउँको सिफारिस	1 A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① 事業の縮小又は一部廃止に伴う人員整理を行うためのもの ② その他（理由を具体的に）		1 B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 労働者の判断によるもの (1) 職場における事情による離職		2 A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① 労働条件に係る問題（賃金低下、賃金遅配、時間外労働、採用条件との相違等）があったと労働者が判断したため		2 B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② 事業主又は他の労働者から就業環境が著しく害されるような言動（故意の排斥、嫌がらせ等）を受けたと労働者が判断したため		2 C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③ 妊娠、出産、育児休業、介護休業等に係る問題（休業等の申出拒否、妊娠、出産、休業等を理由とする不利益取扱い）があったと労働者が判断したため		2 D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④ 事業所での大規模な人員整理があったことを考慮した離職		2 E
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤ 職種転換等に適応することが困難であったため（教育訓練の有・無）		3 A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥ 事業所移転により通勤困難となった（なる）ため（旧（新）所在地：）		3 B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦ その他（理由を具体的に）		3 C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(2) 労働者の個人的な事情による離職（一身上の都合、転職希望等）		3 D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① 職務に耐えられない体調不良、けが等があったため		4 D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② 妊娠、出産、育児等のため		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③ 家庭の事情と急変（父母の扶養、親族の介護等）があったため		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④ 配偶者等との別居生活が継続困難となったため		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤ 転居等により通勤困難となったため（新住所：）		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥ その他（理由を具体的に 転職希望による自己都合退職）		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 その他（1-5のいずれにも該当しない場合） （理由を具体的に）	६. अन्य (१ देखि ५ बाहेक) कारण छ भने लेख्नुहोस्	5 E
具体的事情記載欄（事業主用） 自己都合による退職		बिस्तृत कारण (काम गर्ने ठाउँले लेख्ने)		
具体的事情記載欄（離職者用）事業主が記載した内容に異議がない場合は「同上」と記載してください。		बिस्तृत कारण (काम छोडेको ब्यक्तिले लेख्ने)		
同上				
⑧ 離職者本人の判断（○で囲むこと） 事業主が○を付けた離職理由に異議		有リ 無し		⑨ ⑦欄の自ら記載した事項に間違いがないことを認めます。 記名押印又は自筆による署名（離職者氏名） 雇用 太郎
काम गर्ने ठाउँले गोली लगाएको कारणको बारेमा केहि भन्नु छ ?		雇 用		

● ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू

काम गरेको ठाउँबाट रोजगार बीमा बीमाकृत ब्यक्तिको बेरोजगारीको विवरण फारम लिएको छैन भने काम गरेको ठाउँमा सोध्नुहोस्।

रोजगार बीमा बीमाकृत ब्यक्तिको बेरोजगारीको विवरण फारम लिएपछि, बेरोजगारीको कारण (काम छोड्नुको कारण) मा चिन्ह लगाउनुहोस्।

आफैले "म मेरो काम छोड्छु," भनेको खण्डमा "व्यक्तिगत सुबिधाको लागि" भन्ने हुन्छ।

काम गर्ने ठाउँले "काम छोड्नु" भनेको खण्डमा "काम गर्ने ठाउँको सुबिधाको लागि" भन्ने हुन्छ।

वास्तवमा "काम गर्ने ठाउँको सुबिधाको लागि" भएता पनि, काम गर्ने ठाउँले काम छोड्नेको "व्यक्तिगत सुबिधाको लागि" भनेर भन्ने गरेको हुन सक्छ।

"काम गर्ने ठाउँको सुबिधाको कारणले भन्यो भने नयाँ काम पाईदैन" इत्यादी भनेर झुटो बोलिन सक्छ। कृपया सावधान रहनुहोस्।

✳कोरोनाभाइरसको प्रभावको कारणले जागिर छोड्ने निर्णय गरेको हो भने, त्यहि कुरा लेख्न लगाउनुहोस्।

<सन्दर्भ / स्रोत > (जापानिज भाषा)

हलो वर्क

https://www.hellowork.mhlw.go.jp/insurance/insurance_basicbenefit.html

https://www.hellowork.mhlw.go.jp/insurance/insurance_procedure.html

हेलो वर्क यूजर गाइड

<http://hellowork.kilo.jp/risyokusyoumeisyo.html>

स्वास्थ्य, श्रम र कल्याण मन्त्रालय

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/koyouhoken/index_00003.html

※ "काम छोडेकाहरुका लागि" अंग्रेजी संस्करणको PDF छ।

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11600000-Shokugyouanteikyoku/0000198944.pdf>

कोरोना बिरुद्द विशेष उपायहरू (स्वास्थ्य, श्रम र कल्याण मन्त्रालय)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11600000/000628804.pdf>

<https://jsite.mhlw.go.jp/chiba-roudoukyoku/content/contents/000642457.pdf>

GOWELL TOWN

<https://gowell-town.com/subsidy/0505-9/>

withnews、Yahoo! न्यूज (गैर-नाफा संगठन POSSE को लेखहरु)

<https://withnews.jp/article/f0200410007qq0000000000000000W0ej11101qq000020871A>

<https://withnews.jp/article/f0200606003qq0000000000000000G00111101qq000021162A>

<https://news.yahoo.co.jp/byline/konnoharuki/20200413-00173041/>

TOMATES Agent

https://agent.to-mates.com/ja/column/welfare_in_japan/1995