

## Sobre o Subsídio por Desemprego (*SHITSUGYO KYUFU*)

As pessoas que pediram demissão ou perderam o emprego podem receber o Subsídio por Desemprego (*SHITSUGYO KYUFU*) até conseguirem um novo trabalho. O subsídio poderá ser no valor de 50% a 80% da média salarial dos salários últimos salários.

### ● Condições

- ① Estar procurando trabalho para empregar-se prontamente.
  - ② Para aqueles que foram demitidos:  
Ter mais de 6 meses de adesão ao Seguro Desemprego (*KOYO HOKEN*) durante o período de 1 ano.
- Para aqueles que pediram a demissão:  
Ter mais de 12 meses de adesão ao Seguro Desemprego (*KOYO HOKEN*) durante o período de 2 anos.

Aqueles não inscritos no Seguro Desemprego (*KOYO HOKEN*), que trabalham como freelancer, não têm como receber este subsídio.

### ● Trâmites

Receba da empresa que trabalhava o Certificado de Desemprego do Seguro Desemprego (*KOYO HOKEN HIHOKENSHA RISHOKUHYO*).

↓

Dirija-se para a Hello Work (Agência Pública de Empregos) da jurisdição de sua residência e realize os trâmites de “inscrição para busca de trabalho” (*KYUSHOKUNO MOSHIKOMI*) e “determinação da qualificação como beneficiário” (*JUKYU SHIKAKU KETTEI*).

### <O que deve apresentar>

Certificado de Desemprego do Seguro Desemprego (*KOYO HOKEN HIHOKENSHA RISHOKUHYO*) (Deve receber este documento da firma que trabalhou.)

Cartão de permanência (*ZAIRYU CARD*) ※

Documento que conste o Número de Pessoa Física (Ex.: My Number Card)

Carimbo

Cartão ou caderneta bancária cujo titular seja o requerente

2 fotos de identificação (altura 3 cm e largura 2.5 cm)

※ Aquele que possui a nacionalidade japonesa e não possui o My Number Card, necessita apresentar um outro documento de identificação. Consulte a Hello Work.

### ● Intervalo de espera até começar o recebimento

No caso das pessoas que foram dispensadas por motivo da empresa: 7 dias após os trâmites iniciais.

No caso das pessoas que pediram demissão: 7 dias após os trâmites iniciais + 3 meses. (※ 1)

※ 1 : Para as pessoas que pediram demissão após o dia 25 de fevereiro de 2020 pelos motivos citados abaixo em ①~④, o intervalo de espera é de 7 dias.

- ① Demitiu-se pela necessidade de cuidar de algum familiar com quem convive e tenha contraído o novo coronavírus.
- ② Demitiu-se para evitar o contágio tendo em vista o surgimento de infectados no local de trabalho.
- ③ Demitiu-se para não ser infectado ou infectar algum familiar com quem convive, porque é idoso, está grávida, possui alguma doença subjacente outro agravante.
- ④ Demitiu-se pela necessidade de cuidar dos filhos por consequência do novo coronavírus.

As pessoas que se encaixam nos casos ①~④ e tiveram o intervalo de espera superior a 7 dias para receber o Subsídio por Desemprego (*SHITSUGYO KYUFU*) devem fazer uma consulta na Hello Work da jurisdição que reside.

● **Período de cobertura do Subsídio por Desemprego (SHITSUGYO KYUFU)**

Durante o prazo de 1 ano (※ 2), a contar do dia seguinte ao desemprego, deverá receber um determinado número de dias que varia de acordo com a idade e o número de anos trabalhados no Japão.

※ 2 : Nos seguintes casos há possibilidade de prorrogar esse prazo:

- Caso não pretenda ir a Hello Work para evitar o contágio do novo coronavírus.
- Está apresentando sintomas compatíveis a Covid-19.
- Caso tenha necessidade de cuidar dos filhos por motivos da Covid-19.

● **Informações**

Hello Work (Agência Pública de Empregos)

As Hello Works que oferecem serviço de intérprete. (Dados de maio de 2020.)

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

● Amostra do documento

< Certificado de Desemprego do Seguro Desemprego 1 (KOYO HOKEN HIHOKENSHA RISHOKUHYO) >

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 15200

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再交付)

5. 再交付表示 (この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。)

離職者氏名 性別 生年月日 (元号-年-月-日) 喪失原因 離職票交付希望

コヨウ タロウ 1 (1男 2女) 4 010416 (2大正 3昭和 4平成 5令和) 2 (1離職以外の理由 2以外の離職 3事業主の都合による離職) 1 (1男 2女)

事業所番号 管轄区分 事業所名称略称 産業分類

4801-001186-9 0 労働市場センター株式会社 37 通信業

6. 個人番号 7. 番号複数取得チェック不要 (チェック・リストが出力されたが、調査の結果、同一人ではなかった場合に「1」を記入。) 8. 住所管轄安定所

9. 求職申込年月日 受給資格等決定年月日 10. 認定日 (一般) 11. 認定予定月日 (高年齢・短期)

個人番号はハローワークに来所してから、窓口で申請者本人が記入してください。

12. 賞金日額 (区分-日額又は総額) 区分 (1日額 2総額) 16. 特殊表示区分又は療養指定定期年月日 (特殊表示区分の場合は正から3桁目以降に記入。療養指定定期年月日の場合は、元号-年-月-日の形式で記入。)

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 17. 金融機関・店舗コード 口座番号

18. 支払区分 (0 扶養 1 安老所連主社 2 安老所池主社 3 労働局池主社) 19. 区分-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	フリガナ	雇用 太郎	
2 住所又は居所	フリガナ	富士吉田市電ヶ丘2-4-3	
払渡希望金融機関	3 名称	〇〇銀行	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			金融機関コード 店舗コード
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。)。			



<Certificado de Desemprego do Seguro Desemprego 2 (KOYO HOKEN HIHOKENSHA RISHOKUHYO)>

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	4 8 0 0 - 0 1 0 5 6 6 - 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	4 8 0 1 - 0 0 1 1 8 6 - 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		⑥ 離職者の住所又は居所	〒403-0014 富士吉田市竜ヶ丘2-4-3	
事業所所在地	東京都千代田区霞が関1-2-1			電話番号 ( 0555 ) 23 - 8609	
電話番号	03-5253-1111				
住所	東京都練馬区上石神井4-8-4		※ 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。		
事業主氏名	労働市場センター株式会社 代表取締役 労働 邦一		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 短期雇用特別被保険者	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額	
⑨の期間における賃金支払基礎日数				⑬ 備考	
⑧ 一般被保険者等	⑨ 短期雇用特別被保険者	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ A	⑫ B 計
離職日の翌日 月 日	離職月 日	離職日 月 日	離職日 月 日		
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		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;">写真欄</div> <p style="text-align: center;">3×2.5</p>	
	⑯ 欄の記載	有・無			

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□の中に入力の上、下の具体的な事柄記載欄に具体的な事柄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	Motivo do Desligamento	※離職区分
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 事業所の倒産等によるもの	<b>1 Fechamento da empresa</b>	1 A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	… (1) 倒産手続開始、手形取引停止による離職		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	… (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		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 定年によるもの	<b>2 Aposentadoria</b>	1 B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	… 定年による離職 (定年 歳)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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		2 A
<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働協定に定める「継続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。)		2 B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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		2 C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c その他 (具体的な理由: )		2 C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 労働契約期間満了等によるもの	<b>3 Término do contrato</b>	2 D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	… (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限到来による離職		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	… (2) 労働契約期間満了による離職		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① 下記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 E
<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 A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	{ 契約の更新又は延長の希望の 有・無 }		3 B
<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 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		3 D
<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。)		4 D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	{ 契約の更新又は延長の希望の 有・無 }		5 E
<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		1 A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	… (4) 移籍出向		1 B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 事業主からの働きかけによるもの	<b>4 Incentivado pelo empregador</b>	2 A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	… (1) 解雇 (重責解雇を除く。)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	… (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)		2 B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	… (3) 希望退職の募集又は退職勧奨		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① 事業の縮小又は一部休廃止に伴う人員整理を行うためのもの		2 C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② その他 (理由を具体的に )		2 C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 労働者の判断によるもの	<b>5 Decisão do empregado</b>	2 D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(1) 職場における事情による離職		
<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 E
<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		
<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		3 A
<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		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤ 職種転換等に適應することが困難であったため (教育訓練の 有・無 )		
<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 B
<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)		
<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		3 C
<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		3 D
<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		3 D
<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 checked="" 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 )		4 D
<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 )	<b>6 Outros motivos (exceto os itens 1 a 5). Escrever objetivamente.</b>	5 E
具体的事情記載欄 (事業主用) 自己都合による退職		Motivo específico (Preenchido pelo empregador)		
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。		Motivo específico (Preenchido pelo empregado)		
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		Sim・Não 有り (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
Possui alguma objeção relativa ao motivo descrito pelo empregador?				

**● Atenção**

Se após o desligamento da empresa não tiver recebido o Certificado de Desemprego do Seguro Desemprego (*KOYO HOKEN HIHOKENSHA RISHOKUHYO*) questione o empregador.

Ao receber o Certificado de Desemprego do Seguro Desemprego (*KOYO HOKEN HIHOKENSHA RISHOKUHYO*) faça uma marcação no item “Motivo do Desligamento”.

Se pediu demissão virá escrito 「自己都合」(*JIKOTSUGO* , ou seja, motivos pessoais).

Se a empresa o demitiu, virá escrito 「会社都合」(*KAISHATSUGO*), ou seja, motivos da empresa)

Há casos em que a empresa alega “*JIKOTSUGO*” (motivos pessoais) como motivo do desligamento, sendo na verdade “*KAISHATSUGO*” (motivos da empresa).

Há empregador que mente dizendo que “se colocar o motivo do desligamento como “*KAISHATSUGO*” (motivo da empresa) terá problemas para encontrar um novo trabalho”. Fique atento.

※ Caso tenha se desligado do emprego por influência do coronavírus, peça ao empregador para que escreva esse fato.

<Referência・Fonte> (em japonês)

Hello Work

[https://www.hellowork.mhlw.go.jp/insurance/insurance\\_basicbenefit.html](https://www.hellowork.mhlw.go.jp/insurance/insurance_basicbenefit.html)

[https://www.hellowork.mhlw.go.jp/insurance/insurance\\_procedure.html](https://www.hellowork.mhlw.go.jp/insurance/insurance_procedure.html)

Guia dos Serviços da Hello Work

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

Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/koyou/koyouhoken/index\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/koyouhoken/index_00003.html)

※ Há versão inglesa do explicativo em PDF “Para as Pessoas que se Desligaram do Emprego”.

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

Medida Extraordinária Relativa ao Coronavírus (Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar)

<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! News (artigo escrito por integrante da NPO POSSE)

<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](https://agent.to-mates.com/ja/column/welfare_in_japan/1995)