**Mẫu số 04**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ĐỀ NGHỊ HƯỞNG HỖ TRỢ** **THEO QUYẾT ĐỊNH SỐ 28/2021/QĐ-TTG**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội tỉnh/huyện...

Họ và tên:...........................................

Ngày sinh:..........................................

Mã số BHXH:.................................

CMND/CCCD:.....................................................

Số điện thoại: ………………………………..

Địa chỉ liên hệ:........................................................   1

□ Đã chấm dứt hợp đồng lao động/hợp đồng làm việc với đơn vị sử dụng lao động...... 2

□ Đang tham gia bảo hiểm thất nghiệp tại đơn vị sử dụng lao động ……….3

Có thời gian đóng bảo hiểm thất nghiệp chưa được tính hưởng trợ cấp thất nghiệp tại thời điểm ngày 30 tháng 9 năm 2021 là ...... tháng. Tôi đề nghị được hưởng hỗ trợ từ quỹ bảo hiểm thất nghiệp theo Quyết định số 28/2021/QĐ-TTg.

*Tôi chọn hình thức nhận hỗ trợ:*

□ Tiền mặt tại cơ quan bảo hiểm xã hội.

□ Tài khoản cá nhân của người đề nghị.

Số tài khoản:...........................................................................................................

Ngân hàng:...............................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|   | *....... , ngày .......tháng....năm ...***NGƯỜI ĐỀ NGHỊ***(Ký và ghi rõ họ tên)*  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Ghi rõ địa chỉ liên hệ: số nhà, thôn/xóm, xã/phường, huyện.

2 Ghi rõ tên đơn vị, địa chỉ: huyện, tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.

3 Ghi rõ tên đơn vị, địa chỉ: huyện, tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.