***Mẫu số 03****: Ban hành kèm theo Thông t­ư số 28/2015/TT-BLĐTBXH ngày 31 tháng 7 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Lao động-Th­ương binh và Xã hội*

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐỀ NGHỊ HƯỞNG TRỢ CẤP THẤT NGHIỆP**

Kính gửi: Trung tâm Dịch vụ việc làm tỉnh Đồng Nai

Tên tôi là:.………………..…..…. sinh ngày ...... /……./…… Nam 🞏, Nữ 🞏

Số chứng minh nhân dân: ……………………...……………………………..

Ngày cấp: ……/……../….…. nơi cấp:…………………………………………

Số sổ BHXH: …………………………………..………………………………

Số điện thoại:………….……..…Địa chỉ email *(nếu có)*……………...….……

Dân tộc:…………………………. Tôn giáo:……………..……………………

Số tài khoản ATM *(nếu có*)……….….…………………………………………

Tại ngân hàng:………………………, chi nhánh: …………………………….

Trình độ đào tạo:……………………………………………………………….

Ngành nghề đào tạo:……………………………………………………………

Nơi thường trú (1):……………………………………………………………..

Chỗ ở hiện nay (2):…………………..…...…………………………..………..

Ngày …../……/……, tôi đã chấm dứt hợp đồng lao động/hợp đồng làm việc với *(tên đơn vị)*............................................................................................................

tại địa chỉ:....................................................................................................................

Lý do chấm dứt hợp đồng lao động/hợp đồng làm việc:………………………

………………………………………………………………………………………

Loại hợp đồng lao động/hợp đồng làm việc:…………………………………

Số tháng đóng bảo hiểm thất nghiệp:……..năm ……. tháng.

Nơi đề nghị nhận trợ cấp thất nghiệp (BHXH tỉnh/thành phố/huyện hoặc qua thẻ ATM nếu có số tài khoản cá nhân đã ghi trên):………………...…………………

Nơi đăng ký khám chữa bệnh trong thời gian hưởng trợ cấp thất nghiệp: ………………………………………………………………….

Kèm theo Đề nghị này là (3)............................................................................ và Sổ bảo hiểm xã hội của tôi. Đề nghị quý Trung tâm xem xét, giải quyết hưởng trợ cấp thất nghiệp cho tôi theo đúng quy định.

Tôi cam đoan nội dung ghi trên là hoàn toàn đúng sự thật, nếu sai tôi sẽ chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Đồng Nai, ngày ....... tháng ..... năm 2021*  **Người đề nghị**  *(Ký, ghi rõ họ tên)* |

***Ghi chú:***

*(1, 2) Ghi rõ số nhà, đường phố, tổ, thôn, xóm, làng, ấp, bản, buôn, phum, sóc.*

*(3) Bản chính hoặc bản sao Quyết định thôi việc; Quyết định sa thải; Quyết định kỷ luật buộc thôi việc; Thông báo hoặc thỏa thuận chấm dứt hợp đồng lao động hoặc hợp đồng làm việc.*