***Mẫu số 13****: 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*

|  |  |
| --- | --- |
| SỞ LAO ĐỘNG-TH­ƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI TỈNH/THÀNH PHỐ.......  **TRUNG TÂM DỊCH VỤ VIỆC LÀM**  Số…………………  Về việc tiếp tục thực hiện chi trả  TCTN đối với ông/bà……………. | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  *........., ngày ...... tháng .... năm........* |

Kính gửi: BHXH tỉnh/thành phố ……………………………

Theo Giấy giới thiệu về việc chuyển nơi hưởng trợ cấp thất nghiệp của Trung tâm Dịch vụ việc làm ………..………….… ngày…….. /…..…/.…..… Đề nghị Bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố thực hiện việc chi trả trợ cấp thất nghiệp và cấp thẻ bảo hiểm y tế theo quy định hiện hành cho:

Ông/bà:.....................………………… sinh ngày………../………/……….

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

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

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

Đang được hưởng trợ cấp thất nghiệp theo Quyết định số........................ ngày ....../...../..... của Giám đốc Sở Lao động-Thương binh và Xã hội tỉnh/thành phố*.................................(có bản chụp quyết định kèm theo).*

Số tháng còn lại chưa nhận trợ cấp thất nghiệp:………… tháng với mức hưởng trợ cấp thất nghiệp hằng tháng là:………….. đồng.

Cảm ơn sự hợp tác của quý Cơ quan./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận*:**  - Như trên;  - BHXH (1)….……..(để biết);  - Lưu: VT, ............................. | GIÁM ĐỐC *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)* |

***Ghi chú:***

*(1) Ghi rõ bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố………...………. (nơi người lao động chuyển đi)*