***Mẫu số 15****: 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*

|  |  |
| --- | --- |
| ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH, TP………**SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH** **VÀ XÃ HỘI**Số .................... |  **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** *.........., ngày ...... tháng .... năm .......* |

# QUYẾT ĐỊNH

**Về việc bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm thất nghiệp**

**GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG-THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**

**TỈNH/THÀNH PHỐ .....................**

Căn cứ Luật Việc làm ngày 16 tháng 11 năm 2013;

Căn cứ Nghị định số 28/2015/NĐ-CP ngày 12/3/2015 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Việc làm về bảo hiểm thất nghiệp;

Căn cứ Thông t­ư số 28/2015/TT-BLĐTBXH ngày 31/7/2015 của Bộ trưởng Bộ Lao động-Th­ương binh và Xã hội hư­ớng dẫn thực hiện Điều 52 của Luật Việc làm và một số điều của Nghị định số 28/2015/NĐ-CP;

Căn cứ………………………………….. *(văn bản quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Lao động – Thương binh và Xã hội);*

Căn cứ Quyết định số ………………. ngày …./…./….. của Giám đốc Sở Lao động – Thương binh và Xã hội về việc hưởng trợ cấp thất nghiệp;

 Theo đề nghị của Giám đốc Trung tâm Dịch vụ việc làm...............................,

### QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Ông/bà................................... được bảo lưu............ tháng đóng bảo hiểm thất nghiệp tương ứng với ............... tháng hưởng trợ cấp thất nghiệp mà ông/bà chưa nhận tiền trợ cấp thất nghiệp tại Bảo hiểm xã hội cấp huyện theo Quyết định số......................... ngày ....../...../..... để làm căn cứ tính thời gian hưởng trợ cấp thất nghiệp cho lần hưởng tiếp theo khi đáp đủ điều kiện theo quy định.

 **Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

 **Điều 3.** Giám đốc Bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố ................................., Giám đốc Trung tâm Dịch vụ việc làm ..................................... và ông/bà có tên trên chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như Điều 3;- Lưu: VT,..... | GIÁM ĐỐC*(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)* |