

雇用保険被保険者 資格喪失届 氏名変更届

標準 字体

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

(必ず裏面の注意事項を読んでから記載して下さい。)

(なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げマーク)

(の所で折り曲げて下さい。)

※帳票種別 1 0 1 0 { 2 氏名変更届 3 資格喪失届

※修正項目番号

※ ①安定所番号

1 (この用紙は、このまま機械で処理しやすいため汚さないようご注意ください。) 2 3 4 5

②被保険者番号

③事業所番号

管轄区分

④被保険者となった年月日

平成

被保険者氏名

性別 (1 男 2 女)

生年月日(元号一年月日)

元号 (2 大正 3 昭和 4 平成)

取得時(変更後)被保険者種類 (1又は5:一般 4又は5:高年齢 2又は3:短期)

事業所名略称

転勤の年月日 平成

⑤離職年月日 平成 年 月 日

⑥喪失原因 (1 離職以外の理由 2 3以外の離職 3 事業主の都合による離職)

⑦離職票交付希望 (1 有 2 無)

※⑧喪失時⑨種類 (3 季節)

⑨新氏名

フリガナ(カタカナ)

※修正欄

⑩補充採用予定の有無 有 無

⑪ 被保険者の住所又は居所 ⑫ 被保険者でなくなったことの原因又は氏名変更年月日

⑬ 1週間の所定労働時間 (()時間 ()分)

※⑭ 資格取得日現在の1週間の所定労働時間 (()時間 ()分)

雇用保険法施行規則第7条第1項・第14条第1項の規定により、上記のとおり届けます。

事業主 住所 氏名 電話番号

記名押印又は自筆による署名



平成 年 月 日

公共職業安定所長 殿

Table with 4 columns: 社会保険労務士記載欄, 作成年月日・提出代行先・事務代理者の表示, 氏名, 電話番号

Table with 2 columns: 国籍, 在留資格. Includes fields for 在留期限, 西暦年月日まで, 派遣・請負労働者として主として③以外の事業所で就労していた場合, 安備定考所欄, 確認通知 平成 年 月 日

Table with 8 columns: 所長, 次長, 課長, 係長, 係, 係, 操作者

(この用紙は、上記の届出に使用しますので大切に保管して下さい。)