

# 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

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

(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(▲)の所で折り曲げてください。)

(この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。)

※ 帳票種別

1	3	1	0	
---	---	---	---	--

2: 氏名変更届  
3: 資格喪失届

1. 被保険者番号

2. 事業所番号

3. 資格取得年月日

4. 離職年月日  元号  年  月  日

5. 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)

6. 離職票交付希望  (1 有, 2 無)

7. 1週間の所定労働時間  時間  分

8. 補充採用予定の有無  (空白 無, 1 有)

9. 新氏名  フリガナ (カタカナ)

10. 個人番号

11. 喪失時被保険者種類  (3 季節)

12. 国籍・地域コード  (17欄に対応するコードを記入)

13. 在留資格コード  (18欄に対応するコードを記入)

被保険者氏名	性別	生年月日	取得時被保険者種類	転勤年月日	管轄安定所番号	雇用形態
資格取得年月日現在の1週間の所定労働時間			事業所名略称			
被保険者の住所又は居所						
被保険者でなくなったことの原因又は氏名変更年月日						

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。

平成 年 月 日

住所

事業主氏名

電話番号

記名押印又は署名

印

公共職業安定所長 殿

※	所長	次長	課長	係長	係	操作者	社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出(行)者・事務(理)者の表示	氏名	電話番号
---	----	----	----	----	---	-----	--------------------	------------------------	----	------

# 平成28年1月以後に 使用する様式です。

雇用保険被保険者 資格喪失届  
氏名変更届

14欄から18欄は、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

※ 帳票種別

1310 4: 氏名変更届  
5: 資格喪失届

14. 被保険者氏名（ローマ字）または新氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で記入してください。）

Grid for entering the insured person's name in Roman letters.

被保険者氏名（ローマ字）または新氏名（ローマ字）〔続き〕

Grid for continuing the insured person's name in Roman letters.

15. 在留期間

Grid for entering the period of stay (西暦, 年, 月, 日).

16. 派遣・請負就労区分

Options for dispatch/contract labor status (1: 派遣・請負労働者として主として当該事業所以外で就労していた場合, 2: 1に該当しない場合).

17. 国籍・地域

18. 在留資格

Grid for nationality/region and residence qualification, including a confirmation date field (※備考 確認通知 平成 年 月 日).

注意

- 1 記入枠が表示された枠（以下「記入枠」という。）に記入する文字は、光学式文字読取装置（OCR）で直接読取を行うので、この用紙は汚したり、必要以上に折り曲げたりしないこと。
2 記載すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとし、事項を選択する場合には該当番号を記入し、※印のついた欄又は記入枠には記載しないこと。
3 記入枠の部分は、枠からはみださないように大きめのカタカナ及びアラビア数字の標準字体により明瞭に記載すること。
4 事業主の住所及び氏名欄には、事業主が法人の場合は、主たる事務所の所在地及び法人の名称を記載するとともに、代表者の氏名を付記すること。
5 事業主の氏名（法人にあっては代表者の氏名）については、記名押印又は署名のいずれかにより記載すること。
6 雇用保険被保険者資格喪失届として使用する際の注意
(1) 標題中「氏名変更届」の文字並びに第1面下方の「第14条第1項」の文字を抹消すること。
(2) 4欄には、被保険者でなくなったことの原因となる事実のあった年月日を記載すること。なお、年、月又は日が1桁の場合は、それぞれ10の位の部分に「0」を付加して2桁で記載すること。
(3) 5欄には、次の区分に従い、該当するものの番号を記載すること。
イ 死亡、在籍出向、出向元への復帰、その他離職以外の理由
ロ 天災その他やむを得ない理由によって事業の継続が不可能になったことによる解雇、ハ 被保険者の責めに帰すべき重大な理由による解雇
ニ 契約期間の満了、ホ 任意退職（事業主の勧奨等によるものを除く。）、ヘ ロからホまで以外の事業主の都合によらない離職（定年等）
ト 移籍出向（ただし、退職金又はこれに準じた一時金の支給が行われたもの以外の出向は「1」）
チ 事業主の都合による解雇、事業主の勧奨等による任意退職等
(4) 6欄には、被保険者でなくなった者が離職票の交付を希望するときは「1」を、希望しない場合は「2」を記載すること。
(5) 7欄には、「被保険者氏名」欄に印字されている者の4欄に記載した年月日現在の1週間の所定労働時間を記載すること。
(6) 8欄には、「被保険者氏名」欄に印字されている者の離職等に併い、これを補充するため、この届書を提出する際に公共職業安定所又は地方運輸局の紹介、その他の方法による労働者の採用を予定している場合は「1」を記載し、予定していない場合は空欄とすること。
(7) 9欄は、空欄とすること。
(8) 10欄には、必ず番号確認と身元確認の本人確認を行った上で、個人番号（マイナンバー）を記載すること。
(9) 「被保険者の住所又は居所」欄には、離職後の住所又は居所が明らかであるときは、その住所又は居所を記載し、その住所又は居所が明らかでないときは、離職時の住所又は居所を記載すること。
(10) 本手続は電子申請による届出も可能であること。
また、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続きを事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもち、当該事業主の電子署名に代えることができます。
7 雇用保険被保険者氏名変更届として使用する際の注意
(1) 標題中「資格喪失届」の文字並びに第1面下方の「第17条第1項」の文字を抹消すること。
(2) 9欄及び14欄（外国人の場合のみ）並びに「被保険者でなくなったことの原因又は氏名変更年月日」欄にのみ記入すること。なお、9欄の「カナ」は「カタカナ」で読みと名の間は1枠空けること。
(3) 本手続は電子申請による届出も可能であること。
また、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続きを事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもち、当該事業主の電子署名に代えることができます。
8 外国人労働者に係る留意事項
外国人労働者（「外交」又は「公用」の在留資格のうち「別注」を付したものの場合は、14欄が「別注」のローマ字氏名（在留カード記載）、国籍・地域、在留資格、在留期間等を記載し、雇用対策法第28条の外国人雇用状況の届出とすることができ、派遣・請負労働者として主として当該事業所以外で就労していた者については16欄に1を記載し、該当しない場合は2を記載すること。

平成28年1月以後に使用する様式です。