

※離職年月日の翌月10日  
までにご提出ください。

住 所  
事業所名  
代 表 者  
電話番号  
担 当 者

雇用保険事業所番号

□□□□-□□□□□□□□-□

離職した方

雇用保険資格 喪失届

(フリガナ)	
氏 名	
生 年 月 日	昭和 年 月 日 満 ( ) 才 平成
住 所	〒 - 電話番号
離職年月日(最終在籍日)	年 月 日
離職事由(いずれかに○)	1. 離職以外の理由 2. 一身上都合等による自己退職 3. 事業主の都合による離職
離職事由備考(詳細に)	
退職届(願い)	1. 有り 2. 無し
離職票交付希望	1. 有り(コピー添付) 2. 無し
※離職票交付希望の場合	<u>自己都合による退職の方</u> ○出勤簿(タイムカード)→出勤日数が11日以上の方が13か月分 ○賃金台帳(総支給額が確認できるもの)→出勤日数が11日以上の方が7か月分 ○退職届(届け出がされている場合) <u>倒産・解雇等により離職の方(※特定受給資格者)</u> ○出勤簿(タイムカード)→出勤日数が11日以上の方が7か月分 ○賃金台帳(総支給額が確認できるもの)→出勤日数が11日以上の方が7か月分 ○離職理由確認資料(解雇理由証明書等)
補充採用予定の有無	1. 有り 2. 無し
1週間の所定労働時間	( ) 時間 ( ) 分
賃金締切日・支給日	( ) 日 支給日 日
賃 金 形 態	1. 月給 2. 週給 3. 日給 4. 時間給 5. その他
超過勤務手当ての支給月	当月支給 翌月支給
届出の際に、 <u>個人番号(マイナンバー)</u> が必要になりますので商工会へ電話にて報告をお願い致します。	
備 考	