

交付番号 ()
 交付年月日

雇用保険被保険者 離職票 1
 資格喪失確認通知書(被保険者通知用)

帳票種別

15200

1. 被保険者番号
 2. 資格取得年月日
 3. 離職年月日
 4. 被保険者種類
 (1又は9 一般
 4又は5 高年齢
 2又は3 短期
 11 高年齢(65歳以上))
 5. 再交付表示 (1 再交付)

離職者氏名 性別 (1 男 2 女) 生年月日(元号一年月日) 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) 離職票交付希望 (1 有 2 無)

事業所番号 管轄区分 事業所名略称 産業分類

6. 個人番号
 7. 番号複数取得チェック不要 (チェック・リストが出力されたが、調査の結果、同一人でなかった場合に「1」を記入。)
 8. 住居所管轄安定所

※9. 求職申込年月日 受給資格等決定年月日 10. 認定日(一般) 11. 認定予定日(高年齢・短期)

12. 賃金日額(区分一日額又は総額) 区分(1 日額 2 総額) 15. 求職番号 16. 特殊表示区分又は激甚指定期限年月日
 (特殊表示区分の場合は左から3桁目に記入。激甚指定期限年月日の場合は、元号一年月日の形式で記入。)

13. 所定給付日数の決定に係る対象者区分(1~6) 14. 離職理由 17. 金融機関・店舗コード 口座番号

18. 支払区分 (0 抹消 1 安定所現金払 2 安定所送金払 3 労働局送金払) 19. 区分一氏名(カナ) 区分(空欄 分かち書き 1 氏名変更)

備考

公共職業安定所長

※	所属長	次長	課長	係長	係	操作者
---	-----	----	----	----	---	-----

基本手当日額()円
 所定給付日数()日
 支給番号()

(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。)