

雇用保険被保険者資格喪失届光ディスク等提出用総括票

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. 事業所名 | フリガナ | | | | | | | | | | | | |
| 2. 事業所番号 | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 届出年月日 | 令和 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 4. 届出被保険者数 | 人 | | | | | | | | | | | | |
| 届出被保険者氏名 | 別紙のとおり | | | | | | | | | | | | |
| 5. 離職年月日 | 令和 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 6. 1週間の所定労働時間 | 時間 分 | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|----------|-------|------|--------------------|------------|--------------------------------|
| 備 考 欄 | 氏名(ローマ字) | 国籍・地域 | 在留資格 | 在留期間 西暦 年 月 日まで | 在留カードの番号※1 | ※2 <input type="checkbox"/> |
| | 氏名(ローマ字) | 国籍・地域 | 在留資格 | 在留期間 西暦 年 月 日まで | 在留カードの番号※1 | ※2 <input type="checkbox"/> |
| | 氏名(ローマ字) | 国籍・地域 | 在留資格 | 在留期間 西暦 年 月 日まで | 在留カードの番号※1 | ※2 <input type="checkbox"/> |
| | 氏名(ローマ字) | 国籍・地域 | 在留資格 | 在留期間 西暦 年 月 日まで | 在留カードの番号※1 | ※2 <input type="checkbox"/> |
| | 氏名(ローマ字) | 国籍・地域 | 在留資格 | 在留期間 西暦 年 月 日まで | 在留カードの番号※1 | ※2 <input type="checkbox"/> |
| その他 | | | | | | |
| ※1 在留カードの右上に記載されている12桁の英数字 ※2 派遣・請負労働者として主として1以外の事業所で就労する場合 | | | | | | |

雇用保険法施行規則第7条第1項の規定により上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

事業主 住所
氏名
電話番号

公共職業安定所長 殿

| | | | | | |
|--------------------|----------------------|--|--|----|------|
| 社会保険 労務士 記載欄 | 作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示 | | | 氏名 | 電話番号 |
| | | | | | |

| | | | | | | |
|---|----|----|----|----|---|-----|
| ※ | 所長 | 次長 | 課長 | 係長 | 係 | 操作者 |
|---|----|----|----|----|---|-----|

| | |
|--------|---------------|
| 備 考 | |
| | 確認通知 令和 年 月 日 |