

雇用保険被保険者資格喪失届

安定所控

※帳票種別

18191

1. 個人番号

個人番号入力欄

2. 雇用保険被保険者番号

雇用保険被保険者番号入力欄

3. 雇用保険適用事業所番号

雇用保険適用事業所番号入力欄

4. 雇用保険資格取得年月日

雇用保険資格取得年月日入力欄 (元号 年 月 日)

5. 雇用保険離職等年月日

雇用保険離職等年月日入力欄 (元号 年 月 日)

6. 雇用保険喪失原因

雇用保険喪失原因選択欄 (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

離職票交付希望選択欄 (1 有, 2 無)

8. 1週間の所定労働時間

1週間の所定労働時間入力欄 (時間 分)

9. 補充採用予定の有無

補充採用予定の有無選択欄 (空白 無, 1 有)

10. 被保険者氏名

被保険者氏名入力欄

フリガナ(カタカナ)

フリガナ(カタカナ)入力欄

11. 性別, 12. 生年月日 (大正 昭和, 平成 令和) 年 月 日

13. 被保険者の住所又は居所, 14. 被保険者でなくなったことの原因, 15. (フリガナ)変更前氏名, 16. 氏名変更年月日 (令和 年 月 日)

被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

26. 被保険者氏名(ローマ字) (アルファベット大文字で記入してください。), 27. 在留カードの番号 (在留カードの右上に記載されている12桁の英数字), 28. 在留期間 (西暦 年 月 日 まで), 29. 派遣・請負就労区分 (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), 30. 国籍・地域, 31. 在留資格

※ 公共職業安定所欄 32. 喪失時被保険者種類 (3季節), 33. 国籍・地域コード (30欄に対応するコードを記入), 34. 在留資格コード (31欄に対応するコードを記入)

35. 事業所名称

事業所名称入力欄

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

住所 〒

公共職業安定所長 殿

事業主氏名

電話番号

窓口受付機関印

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

(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。)