

様式第4号（第7条関係）（第2面）

雇用保険被保険者資格喪失届

14欄から19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

15105

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

15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

被保険者氏名（ローマ字）又は新氏名（ローマ字）【続き】

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

15. 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）

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

18. 国籍・地域

()

16. 在留期間

西暦 年 月 日

()

17. 派遣・請負就労区分

1 派遣・請負労働者として
主として当該事業等以外で
就労していた場合
2 該当しない場合

※
考 破産通知 令和 年 月 日

注意

- 1 15105で表示された枠（以下「記入枠」という。）に記入する文字は、光学式文字認識装置（OCR）で直接読取を行うので、この用紙は両面使用し、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順順に記載すること。
この場合、カタカナの濁点及び半濁点は、1文字として取り扱い（例：ガー【ガ】、パー【パ】）、また、「キ」及び「エ」は使用せず、それぞれ「イ」及び「エ」を使用すること。
- 4 事業主の住所及び氏名欄には、事業主が法人の場合は、主たる事業所の所在地及び法人の名称を記載するとともに、代表者の氏名を併記すること。
- 5 4欄には、被保険者でなくなったことの原因となる事象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。
（例：平成19年3月1日→190301）
- 6 5欄には、次の区分に依り、該当するものの番号を記載すること。
 - (1) 死亡、産前産後、出産への復帰、その他喪失以外の理由
 - (2) 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、(3) 被保険者の責めに帰すべき重大な理由による解雇
 - (4) 契約満期の満了、(5) 任意退職（事業主の勧誘等によるものを除く。）、(6) (2)から(5)まで以外の事業主の都合によらない離職（定年等）
 - (7) 移住出向（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」）
 - (8) 事業主の都合による解雇、事業主の勧誘等による任意退職等
- 7 6欄には、被保険者でなくなった者が退職金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。
なお、被保険者でなくなった者が退職金において任意退職、出産、育児、介護、遺族の看護等の理由により一定期間就業に就くことができない場合及び65歳以上の定年等による退職後一定の期間求職の申込みをしないことを希望する場合であって、その後に失業給付を受けようとするときは、「1」を記載すること。また、退職の日において65歳以上の者については、「1」を記載すること。
- 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。
- 9 9欄には、「被保険者氏名」欄に印字されている者の雇止め等に伴い、これを補完するため、この届書を出す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。
- 10 被保険者に氏名変更があった場合は、9欄に新氏名を記載するとともに、「被保険者でなくなったことの原因及び被保険者に氏名変更があった場合は氏名変更年月日」欄に氏名変更年月日を記載すること。
- 11 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。
- 12 「被保険者の住所又は居所」欄には、退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、退職時の住所又は居所を記載すること。
- 13 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届出に関する手続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付することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。
- 14 外国人労働者に係る留意事項
外国人労働者（「外文」又は「分用」の在留資格の者及び特別永住者を除く。）の場合は、14欄から19欄に、ローマ字氏名、在留カードの番号（英字2桁-数字8桁-英字2桁）、在留期間、国籍・地域、在留資格等を記載し、労働協約の相合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第28条の外国人雇用状況の届出とすることができる。なお、派遣・請負労働者として、主として2欄以外の事業等において就労していた者については17欄に1を記載し、該当しない場合は2を記載のこと。