

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 届出被保険者氏名	人												
	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	在留カードの番号※1	※2
				西暦 年 月 日まで		□
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間	在留カードの番号※1	※2
				西暦 年 月 日まで		□
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間	在留カードの番号※1	※2
				西暦 年 月 日まで		□
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間	在留カードの番号※1	※2
				西暦 年 月 日まで		□
	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