

雇用保険被保険者資格喪失届

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。）

[illegible]

被保険者氏名 (ローマ字) 又は新氏名 (ローマ字) [続き]

[illegible]

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)

[illegible]

18. 國籍・地域

(

る12桁の真数字) 16. 在留期間

[illegible]

西曆 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所以外で従事していた場合

(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

※	
備考	確認通知 令和 年 月 日

注意

- ①「○」または表示された種（以下「記入種」とす。）に記入する文字は、半角大文字英数字（O・G・R）で直接録入を行うので、この用紙は汚したり、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が不足する欄は、必ず事項を記入し、事項のない欄及び記入不足の欄には記載しないこと。
 - ③ 記入種の部分は、枠からはみださないよう大文字のカタカナ及びアルファ数字の標準文字により正確に記入すること。
この場合、カタカナの濁点及び半濁点は、大文字として扱い（例：ガク→ガ、バー→バ）、また、「キ」及び「エ」は使用せず、それれ「K」及び「E」を使用すること。
 - ④ 事業主の姓及び氏名を記入は、事業主又は代表者の場合は、主たる事務所の所在地及び法人の名称を記載することとし、代表者の名を併記すること。
 - ⑤ 4欄には、被保険者でなくなったことの原因となる事実のあった年月日を記載すること。なお、年、月又は日が1欄の場合は、それぞれ10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9月1日→190901
 - ⑥ 5欄には、次の区に区分し、該当するものを欄番号を記入すること。
 - ⑦ 死亡、在籍出国、出向元への復帰、その他離職以外の理由……………1
 - ⑧ 天災その他やむを得ない理由による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……………2
 - ⑨ 契約期間満了、（5）任意退職、事業主の勤務態によるものを除く、（8）（2）から（5）まで以外の事業主の都合による任意離職（定年等）……………3
 - ⑩ 経歴出向（ただし、退職金又はこれに準じた一時金支給が行われたもの以外の出向は「1」）……………4
 - ⑪ 事業の都合による解雇、事業主の都合による任意離職……………5
 - ⑫ 5欄には、被保険者でなくなった原因が離職の交付を要するものは「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原因が離職に当たっては妊娠、出産、育児、疾病、負傷、食糧、職員の懲戒等の事由により一定期間事業に就くことができない場合及びその後に一定の期間求職の申込みをしたことと雇用主の都合であった、その後に失業給付金を受けようとする場合は、「1」を記載すること。また、離職の日に101で開始の月については、「1」を記載すること。
 - ⑬ 7欄には、「被保険者有期（8）に準拠して有期（8）に記入した年月日経過後1週間の所定労働時間数を記載すること。
 - ⑭ 9欄には、「9」を記入し、被保険者の職階別に「1」を記入する欄であることを、その住所又は居所を記入し、他の方法を要する労働者の採用を予定している場合は「1」を記載し、予定しない場合は空白欄にすること。
 - ⑮ 10欄には氏名が変更された場合は、9欄に別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。
 - ⑯ 11欄には、必ず番号記載と身長体重の本人確認を記入すると、個人番号（マイナンバー）を記載すること。
 - ⑰ 「被保険者の住所又は居所」欄には、離職後の住所又は居所が明らかである場合は、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場合は、離職後の住所又は居所を記載すること。
 - ⑱ 12欄に「労働時間短縮期間」欄は、労働時間短縮期間の開始と終了の年月日を記入すること。
 - ⑲ 本手帳については、社会保険労務士が電子手帳に関する手続き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行為であることを証明するものと事業主の署名と併せて送達することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。