

# 離職証明書に係る計算書

事業所番号		交付日	令和 年 月 日
被保険者番号		交付番号	
氏名		取得日	年 月 日

提出先メールアドレス：  
tsushimahoken@mhlw.go.jp

※メールの件名は「未計算 事業所名」としてください。  
※該当月の出勤簿、賃金台帳等を添付してください。

## 計算内容

⑧被保険者期間算定対象期間		⑨ ⑧の期間 における 賃金支払 基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎 日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
A 一般被保険者等	B 短期特例 被保険者				A	B	計	
離職日の翌日	月 日		賃金支払対象期間					
月 日 ~ 離職日	離職月		月 日 ~ 離職日					

令和 年 月 日

津島公共職業安定所長 殿

事業所名  
所在地  
代表者名  
電話番号