雇用保険被保険者離職証明書未計算賃金届出書

別添様式

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | 事業所番号 | 0102-  　　　　　　　－ |
| 事業所所在地 |  | | |
|  | | | |
| 被保険者番号 | －　　　　　　　　　　　　　　－ | | |
| 被保険者氏名 |  | | |
| 離職票交付日 | 令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日　（交付番号　　　　　　　　　　　番） | | |
| **※「未計算」として届出を行った賃金月について、確定した賃金額を記載してください。**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | ⑩    賃金支払対象期間 | ⑪  ⑩の  基礎  日数 | ⑫  賃　　金　　額 | | | |  |  | 計 | | 月　　日　～　離職日 | 日 |  |  |  | | 月　　日　～　　月　　日 | 日 |  |  |  | | 月　　日　～　　月　　日 | 日 |  |  |  | | | | |

令和　　年　　月　　日

函館公共職業安定所長　殿

所在地：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 専決課長 | 係長 | 係 |
|  |  |  |

名称：

代表者氏名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 社会保険  労務士  記載欄 | 作成年月日･提出代行・事務代理の表示 | 氏　　　　　　　名 | 電話番号 |
|  |  |  |

* **届出を行うときは、離職証明書（事業主控）写、賃金台帳等を添付してください。**