

離職状況証明書

(雇用保険未加入者用)

本人記入欄	支給番号	-							
	フリガナ				昭和	年	月	日	
	氏名				生年月日	平成	年	月	日
	住所	〒 -							Tel () -

事業所	雇用年月日	令和	年	月	日
	離職年月日	令和	年	月	日
記入欄	離職理由・・・該当するものを○で囲み、その他の場合は具体的な事情を記載してください				
	イ	解雇	<input type="checkbox"/>	倒産による退職	
	ハ	契約期間満了			
	ニ	事業主の勧奨による退職	<input type="checkbox"/>	ホ	定年 (歳)
	ヘ	定年 (歳) 後の勤務延長又は再雇用の終了 (歳)			
	ト	自己都合			
	チ	その他 ()			
	上記のとおり当事業所を退職したことを証明します。				
		令和	年	月	日
	公共職業安定所長	殿			
	神戸運輸監理部長	殿			
		所在地			
		事業所名			
		代表者名			
		電話番号			

※ 事業主の方へお願い

- 雇入年月日・離職年月日については、試用期間・研修期間等があった場合には、その期間を含めてご記入ください。
- 本人が雇用保険の被保険者資格を取得している場合は、この証明書だけでなく、早急に離職票1・2を交付してください。

【安定所記載欄】