

雇用保険被保険者 資格喪失届 氏名変更届

標準
字体

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(必ず裏面の注意事項を読んでから記載して下さい。)

※帳票種別

1	0	1	0	
---	---	---	---	--

2 氏名変更届
3 資格喪失届

※修正項目番号

--	--

※ ①安定所番号

--	--	--	--	--

1 (この用紙は、このまま機械で処理しやすいため汚さないようご注意ください。)

2

3

4

5

②被保険者番号

③事業所番号

管轄区分

④被保険者となった年月日

平成

被保険者氏名

性別

 (1 男)
 (2 女)

生年月日(元号一年月日)

元号

 (2 大正 3 昭和)
 (4 平成)

取得時(変更後)被保険者種類

 (1又は5:一般)
 (4又は5:高年齢)
 (2又は3:短期)

事業所名略称

転勤の年月日

平成

⑤離職年月日

平成 年 月 日

⑥喪失原因

 (1 離職以外の理由 2 3以外の離職)
 (3 事業主の都合による離職)

⑦離職票交付希望

 (1 有)
 (2 無)

※⑧喪失時⑨種類

 (3 季節)

⑨新氏名

フリガナ(カタカナ)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※修正欄

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

⑩補充採用予定の有無

有 無

① 被保険者の住所又は居所	
② 被保険者でなくなったことの原因又は氏名変更年月日	

⑬ 1週間の所定労働時間 () 時間 () 分

※⑭ 資格取得日現在の1週間の所定労働時間 () 時間 () 分

雇用保険法施行規則第7条第1項・第14条第1項の規定により、上記のとおり届けます。

事業主 住所
氏名
電話番号

記名押印又は自筆による署名



平成 年 月 日

公共職業安定所長 殿

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行名・事務代理者の表示	氏名	電話番号

⑮ 備考	国籍	在留資格
	在留期限	
	西暦 年 月 日 まで	
	<input type="checkbox"/> 派遣・請負労働者として主として <input type="checkbox"/> ③以外の事業所で就労していた場合	
※ 安備 定考 所欄	確認通知 平成 年 月 日	

※	所長	次長	課長	係長	係	操作者	※
---	----	----	----	----	---	-----	---

(この用紙は、上記の届出に使用しますので大切に保管して下さい。)

(なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げマーク)

(この所で折り曲げて下さい。)

注意

- 1 □□□□で表示された枠(以下「記入枠」という。)に記入する文字は、光学的文字読取装置(OCR)で直接読取を行うので、この用紙は汚したり、必要以上に折りまげたりしないこと。
- 2 記載すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとし、事項を選択する場合には該当番号を記入し、※印のついた欄又は記入枠には記載しないこと。
- 3 記入枠の部分は、枠からはみださないように大きめのカタカナ及びアラビア数字の標準字体により明りょうに記載すること。

この場合、カタカナの濁点及び半濁点は、1文字として取り扱い(例:ガ→ガ□、パ→パ□)、また、「井」、「エ」及び「ヲ」は使用せず、それぞれ「イ」、「エ」及び「オ」を使用すること。

- 4 事業主の住所及び氏名欄には、事業主が法人の場合は、主たる事務所の所在地および法人の名称を記載するとともに、代表者の氏名を付記すること。
- 5 事業主の氏名(法人にあっては代表者の氏名)については、記名押印又は自筆による署名のいずれかにより記載すること。

6 雇用保険被保険者資格喪失届として使用する場合の注意

- (1) 標題中「氏名変更届」の文字並びに表面下方の「第14条第1項」の文字を抹消すること。
- (2) ⑤欄は、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桁の場合は、それぞれ10の位の部分に「0」を付加して2桁で記載すること。

(例:平成19年3月1日→3一190301)

- (3) ⑥欄には、次の区分に従い、該当するものの番号を記載すること。

- | | | |
|---|---|--------|
| イ 死亡、在籍出向、出向元への復帰、取締役への就任、週20時間未満となった場合その他離職以外の理由……………1 | } | ……………2 |
| ロ 天災その他やむを得ない理由によって事業の継続が不可能となったことによる解雇 | | |
| ハ 被保険者の責めに帰すべき重大な理由による解雇 | | |
| ニ 契約期間の満了 | | |
| ホ 任意退職(事業主の勧奨等によるものを除く。) | | |
| ヘ ロからホまで以外の事業主の都合によらない離職(定年等) | | |
| ト 移籍出向(事業主の勧奨等によるものを除く。) | | |
| チ 事業主の都合による解雇、事業主の勧奨等による任意退職等……………3 | | |

- (4) ⑦欄には、被保険者でなくなった者が離職票の交付を希望するときは「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者が離職時においては妊娠、出産、育児、疾病、負傷、親族の看護等の理由により一定期間職業に就くことができない場合及び60歳以上の定年等による離職後一定の期間求職の申込みをしないことを希望する場合であって、その後失業等給付を受けようとするときは、「1」を記載すること。また、離職の日において59歳以上の者については「1」を記載すること。

- (5) ⑨欄は、空欄とすること。

- (6) ⑩欄には、「被保険者氏名」欄に印字されている者の離職等に伴い、これを補充するため、この届書を提出する際に公共職業安定所の紹介、その他の方法による労働者の採用を予定している場合は「有」、予定していない場合には「無」を○で囲むこと。

- (7) ⑪欄には、離職後の住所又は居所が明らかであるときは、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ときは、離職時の住所又は居所を記載すること。

- (8) ⑬欄には、「被保険者氏名」欄に印字されている者の⑥欄に記載した年月日現在の1週間の所定労働時間を記載すること。

- (9) 離職票の交付を必要としない場合に限り、本手続は電子申請による届出も可能であること。

7 雇用保険被保険者氏名変更届として使用する場合の注意

- (1) 標題中「資格喪失届」の文字並びに表面下方の「第7条第1項」の文字を抹消すること。
- (2) ⑨欄及び⑫欄にのみ記載すること。なお、⑨のフリガナ欄はカタカナで記載し、姓と名の間は1枠空けること。
- (3) 本手続は電子申請による届出も可能であること。

8 外国人労働者に係る留意事項

外国人労働者(「外交」又は「公用」の在留資格及び特別永住者を除く。)の場合は、⑯欄に、国籍、在留資格、在留期限等を記載し、雇用対策法第28条の外国人雇用状況の届出とすることができる。

なお、派遣・請負労働者として、主として⑬欄以外の事業所において就労していた者については、□にチェックすること。