

雇用保険被保険者資格喪失届の書き方

様式第4号 (移行処理用)

雇用保険被保険者 資格喪失届 標準字体 氏名変更届

※ 様式種別 1019 (0氏名変更届 1資格喪失届)

※ 修正項目番号

※ 1 安定所番号

2 被保険者番号

3 事業所番号

4 被保険者となった年月日

5 離職等年月日

6 喪失原因

7 離職票交付希望

8 喪失時被種類

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

(この用紙は、機械で処理しますので汚さないようにしてください。)

11 (フリガナ) 被保険者氏名

12 性別 男・女

13 生年月日 (明治・大正・昭和) 年 月 日

14 被保険者の住所又は居所

15 事業所名称

16 氏名変更年月日 平成 年 月 日

17 被保険者でなくなったことの原因

18 被保険者確認欄

19 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。

住所

事業主氏名

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・提出代行番・事務代理者の表示

氏 名

電 話 番 号

備 考

※

所 長 次 長 課 長 係 長 係 操作者

確認通知年月日

平成 年 月 日

- 事業主の住所及び氏名欄には、事業主が法人の場合は、主たる事業所の所在地及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。
- 標題中「氏名変更届」の文字並びに表面下方「第14条第1項」の文字を抹消する。
- 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入すること。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桁で記入する。(例：平成10年3月1日→「100301」)
- ⑥欄には、次の区分に従い、該当するものの番号を記入する。
イ 死亡、在籍出向、出向元への復帰その他離職以外の理由……………1
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になったことによる解雇……………2
ハ 被保険者の責めに帰すべき重大な理由による解雇……………2
ニ 任意退職(事業主の勧奨等によるものを除く。)
ホ ロからホまで以外の事業主の都合によらない離職(定年、取締役への就任等)……………2
ヘ ト 移籍出向(ただし、退職金又はこれに準じた一時金の支給が行われたもの以外の出向は「1」)
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
- 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」を記入する。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、その後に失業給付を受けようとするときは、「1」を記入する。また、離職の日において59歳以上の者については、「1」を記入する。
- ⑨及び⑩欄は空欄のままにする。
- ⑩欄には、この届に係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」を、予定していない場合「無」を○で囲む。
- ⑭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入する。
- ⑮欄には、⑦欄に「2」を記載した場合に、この届け係る者に各欄の記載が事実と相違ないことを確認させた上、押印させること。ただし、離職者の確認印のある離職証明書を添えて提出するとき及び離職票の交付を希望しない旨を証明することができる書類を提出するときは、押印させる必要はない。
- ⑲欄には、この届に係る者の⑤欄に記載した年月日現在の1週間の所定労働時間を記入する。