

雇用保険被保険者資格喪失届

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

個人番号登録あり

帳票種別

1 5 1 0 3

1. 被保険者番号

5 1 2 2 - 4 4 1 8 5 9 - 8

2. 事業所番号

1 3 0 1 - 6 9 4 6 9 3 - 8

3. 資格取得年月日

5 - 0 6 1 1 0 5

4. 離職年月日（元号 4 平成 5 令和） 5. 喪失原因

元号 年 月 日

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

6. 離職票交付希望 7. 1週間の所定労働時間

時間 分

8. 補充採用予定の有無
1 有
空 白 無

9. 新氏名

フリガナ（カタカナ）

10. 個人番号

安定所記載欄
公共職業

11. 喪失時被保険者種類
3 季節

12. 国籍・地域コード
18欄に対応するコードを記入

13. 在留資格コード
19欄に対応するコードを記入

Table with 6 columns: 被保険者氏名, 性別, 生年月日, 取得時被保険者種類, 転勤年月日, 管轄安定所番号, 雇用形態. Includes fields for name, gender, birth date, insurance type, transfer date, jurisdiction, and employment status.

雇用保険法施行規則第7条第1項の規定により、上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

住 所

事 業 主 氏 名

電 話 番 号

公共職業安定所長 殿

Table with 7 columns: 所長, 次長, 課長, 係長, 係, 操作者

Table with 4 columns: 社会保険労務士記載欄, 作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示, 氏 名, 電 話 番 号

2021. 9

----- 届出の際は必ず切り取ってお持ちください。 -----

雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）

確認（受理）通知年月日 雇用保険被保険者資格取得届に基づき、下記のとおり確認（通知）します。

飯田橋 公共職業安定所長



R061113 個人番号登録あり

被保険者番号

5 1 2 2 - 4 4 1 8 5 9 - 8

事業所番号

1 3 0 1 - 6 9 4 6 9 3 - 8

管轄区分

0

資格取得年月日

R061105

被保険者氏名

ピ ン タ ッ ク ヌ ヅ ヅ ヤ リ -

性別

2 (1 男, 2 女)

生年月日(元号 - 年月日)

4 0 5 0 6 0 3 (2 大正 3 昭和, 4 平成 5 令和)

取得時被保険者種類

1 (1 又は9 一般, 4 又は5 高年齢, 2 又は3 短期, 11 高年齢(65歳以上))

転勤の年月日

PINTAKRUD NUCHJAREE

事業所名略称

W S A A S J a p a n 株式会社

2021. 9

