様式第4号（第7条関係）（第1面）

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。）

（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（▶）の所で折り曲げてください。）

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）

個人番号登録あり

帳票種別 1 5 1 0 3

1.被保険者番号 5098-730625-4

2.事業所番号 1307-681144-8

3.資格取得年月日 5-061101

4.離職年月日（ 元号 4 平成 5 令和 ） □ □ — □ □ □ □ □ □（元号 年 月 日）

5.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）

6.離職票交付希望 □（1 有 2 無）

7.１週間の所定労働時間 □ □ 時間 □ □ 分

8.補充採用予定の有無 □（空白 無 1 有）

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）

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
ｻｲﾄｳ ﾐｽﾞｷ	女	4-061201	一 般		13070	
資格取得年月日現在の１週間の所定労働時間	4000		事業所名略称	株式会社 フレームキャリア		
被保険者の住所又は居所						
被保険者でなくなったことの原因及び被保険者に氏名変更があった場合は氏名変更年月日						

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

※

所長		次長		課長		係長		係		操作者	

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 R061118

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。

渋谷 公共職業安定所長

個人番号登録あり

被保険者番号 5098-730625-4

事業所番号 1307-681144-8

管轄区分 0

資格取得年月日 R061101

被保険者氏名 ｻｲﾄｳ ﾐｽﾞｷ

性別 2（1 男 2 女）

生年月日(元号―年月日) 4 061201（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

事業所名略称 株式会社 フレームキャリア

2021．9

様式第4号（第7条関係）（第2面）

雇用保険被保険者資格喪失届

14欄から19欄は、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

帳票種別

1 5 1 0 5

14.被保険者氏名（ローマ字）又は新氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で記入してください。）

被保険者氏名（ローマ字）又は新氏名（ローマ字）〔続き〕

15.在留カードの番号 （在留カードの右上に記載されている12桁の英数字）

16.在留期間

西暦　　年　　月　　日

17.派遣・請負就労区分

1　派遣・請負労働者として主として当該事業所以外で就労していた場合
2　1に該当しない場合

18.国籍・地域

19.在留資格

※備考　確認通知　令和　　年　　月　　日

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、光学式文字読取装置（ＯＣＲ）で直接読取を行うので、この用紙は汚したり、必要以上に折り曲げたりしないこと。
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瞭に記載すること。
　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→カ゛、パ→ハ゜）、また、「ヰ」及び「ヱ」は使用せず、それぞれ「イ」及び「エ」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。
5　4欄には、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→4 − 1 9 0 3 0 1）
6　5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。
（１）死亡、在籍出向、出向元への復帰、その他離職以外の理由……1
（２）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、（３）被保険者の責めに帰すべき重大な理由による解雇
（４）契約期間の満了、（５）任意退職（事業主の勧奨等によるものを除く。）、（６）（２）から（５）まで以外の事業主の都合によらない離職（定年等）
（７）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」）
……2
（８）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　6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、その後に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。
　また、船員として高年齢求職者給付金を受給した者が65歳以降に離職した場合には「２」を記載すること。
8　7欄には、「被保険者氏名」欄に印字されている者の4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　8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又は地方運輸局の紹介、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「１」を記載し、予定していない場合は空欄とすること。
10　被保険者に氏名変更があった場合は、9欄に新氏名を記載するとともに、「被保険者でなくなったことの原因及び被保険者に氏名変更があった場合は氏名変更年月日」欄に氏名変更年月日を記載すること。
11　10欄には、必ず番号確認と身元確認の本人確認を行った上で、個人番号（マイナンバー）を記載すること。
12　「被保険者の住所又は居所」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。
13　本手続は電子申請による届出も可能であること。
　また、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。
14　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」の在留資格の者及び特別永住者を除く。）の場合は、14欄から19欄に、ローマ字氏名、在留カードの番号（英字２桁-数字８桁-英字２桁）、在留期間、国籍・地域、在留資格等を記載し、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第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2欄以外の事業所において就労していた者については17欄に１を記載し、該当しない場合は２を記載のこと。

注　意

1　労働保険事務組合は、この通知書の交付を受けたときは、第１面の事業主に提示しなければならない。
2　被保険者となったことの確認に係る処分に不服のあるときは、処分のあったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内に処分を行った公共職業安定所の所在地を管轄する都道府県労働局雇用保険審査官（以下「審査官」という。）に対して審査請求をすることができる。
3　審査請求に対する審査官の決定に不服がある場合には、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して２箇月以内に労働保険審査会（以下「審査会」という。）に対して再審査請求をすることができる。ただし、審査請求をした日から３箇月を経過しても決定がないときは、審査官が審査請求を棄却したものとみなすことができる。
4　この処分に対する取消訴訟は、この処分についての審査請求に対する決定を経た後に、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となる。）、審査官の決定があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に提起することができる（決定があった日から１年を経過した場合を除く。）。また、審査会に対して再審査請求をした場合には、この処分に対する取消訴訟は、この処分についての審査会の裁決を経る前又は審査会の裁決があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に提起することができる（裁決があった日から１年を経過した場合を除く。）。ただし、（1）審査請求をした日から３箇月を経過しても決定がないとき、（2）処分、処分の執行又は手続の続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、（3）その他決定を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、決定を経ないで取消訴訟を提起することができる。
5　この通知書は、その被保険者を雇用している期間中及びその者が被保険者資格を喪失してから少なくとも４年間は、事業主において大切に保管すること。
6　この通知書とともに交付された雇用保険被保険者証は速やかに本人に対し交付し、必ず本人に保管させること。