

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

15103

1.被保険者番号

5100-117485-7

2.事業所番号

1307-624814-7

3.資格取得年月日

5-061001

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 2 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 7 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 資格取得年月日現在の1週間の所定労働時間, 事業所名略称, 被保険者の住所又は居所, and 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

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。

渋谷

公共職業安定所



R061211

個人番号登録あり

被保険者番号

5100-117485-7

事業所番号

1307-624814-7

管轄区分

0

資格取得年月日

R061001

被保険者氏名

カタヤマ コウスケ

性別

1 (1 男, 2 女)

生年月日(元号 - 年月日)

4 081024 (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 高年齢短期, 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

サクラサクマーケティング株式会社

2021. 9
