

雇用保険 喪失 届出書

亀田商工会議所 行

令和 年 月 日

事業所名

TEL

担当者名

○従業員が退職した時

○下記を記入し、“添付書類”とともに当会議所へご提出下さい。

○雇用保険取得時にマイナンバーの登録をしていない従業員様の場合、“マイナンバー提供書”のご提出もお願い致します。

フリガナ 氏 名	現 住 所	離職年月日 <small>(社会保険の喪失日の前日)</small>	離職理由	離職理由 (詳細)	離職票 交付希望	給与 体系	給与 締め日
		令和 年 月 日	事業主都合 自己都合 その他 (例: 定年退職)		要・不要	月給 日給・時給 その他	
		令和 年 月 日	事業主都合 自己都合 その他 (例: 定年退職)		要・不要	月給 日給・時給 その他	
		令和 年 月 日	事業主都合 自己都合 その他 (例: 定年退職)		要・不要	月給 日給・時給 その他	

※「給与体系」及び「給与締め日」は、「離職票」の交付が必要な場合にのみ記入して下さい。

※「離職年月日」は、「社会保険の資格喪失年月日」の“前日”です。(例 社会保険の資格喪失年月日: 4月1日 ⇒ 退職年月日: 3月31日)

※「離職票」は、失業保険を受給する際に必要となります。「離職票」を不要とした場合は、「離職証明書」(喪失通知書)のみ交付となります。

添付書類

1. 離職票が必要な場合
 - 「賃金台帳」の写し (7ヵ月分) を添付して下さい。
 - 「出勤簿・タイムカード」の写し (1年分) を添付して下さい。
2. 退職理由が定年退職・定年後の雇用延長期間満了の場合
 - 「就業規則」の写し (定年退職・雇用延長の規定部分のみ) を添付して下さい。
3. 退職理由が契約期間満了による離職の場合
 - 「雇用契約書」の写し (契約期間の確認出来るもの) を添付して下さい。

連絡先

亀田商工会議所
 〒950-0125
 新潟市江南区亀田新明町 2-2-30
 TEL 382-5111
 FAX 382-5114
 ※FAX 送信の際は確認の電話を下さい。