様式第四号を次のように改める。

様式第4号（第7条、第14条関係）（第1面）

雇用保険被保険者 資格喪失届 氏名変更届

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。）

※　帳票種別　1 4 1 0 □　2：氏名変更届　3：資格喪失届

1. 被保険者番号

2. 事業所番号

3. 資格取得年月日

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　□□□　17欄に対応するコードを記入　13. 在留資格コード　□□　18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
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						
被保険者でなくなったことの原因又は氏名変更年月日						

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。

令和　年　月　日

住　所

事業主　氏　名　　記名押印又は署名　印

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
		印	