様式第四号の二を次のように改める。

様式第4号の2（第7条関係）

□雇用保険被保険者資格喪失届

安定所控

※ 帳票種別　1 8 1 9 1

1. 個人番号

2. 雇用保険被保険者番号

3. 雇用保険適用事業所番号

4. 雇用保険資格取得年月日　元号　年　月　日　（35 昭和　47 平成　59 令和）

5. 雇用保険離職等年月日　元号　年　月　日

6. 雇用保険喪失原因　（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）

（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。）

7. 離職票交付希望　（1 有　2 無）

8. 1週間の所定労働時間　時間　分

9. 補充採用予定の有無　（空白 無　1 有）

10. 被保険者氏名

フリガナ（カタカナ）

11. 性別	12. 生年月日
男・女	（大正 昭和 平成 令和）　年　月　日

13. 被保険者の住所又は居所	
14. 被保険者でなくなったことの原因	
15. （フリガナ）変更前氏名	16. 氏名変更年月日　令和　年　月　日

被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

26. 被保険者氏名（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）〔続き〕

27. 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）

28. 在留期間　西暦　年　月　日　まで

29. 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）

30. 国籍・地域

31. 在留資格

※公共職業安定所記載欄

32. 喪失時被保険者種類　（3 季節）

33. 国籍・地域コード　（30欄に対応するコードを記入）

34. 在留資格コード　（31欄に対応するコードを記入）

35. 事業所名称

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

窓口受付機関印

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

※

所長		次長		課長		係長		係		操作者	

※備考	
	確認通知 令和　年　月　日