様式第四号（第一面）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。）

（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。）

（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。）

※　帳票種別 1 2 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

管轄区分　被保険者氏名　性別（1 男　2 女）　生年月日（2 大正　3 昭和　4 平成）　取得時被保険者種類（1又は9 一般　4又は5 高年齢　2又は3 短期）

事業所名略称　転勤の年月日

4. 離職年月日（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. 喪失時被保険者種類（3 季節）　9. 補充採用予定の有無（空白 無　1 有）

8. 新氏名　フリガナ（カタカナ）

10. 被保険者の住所又は居所	
11. 被保険者でなくなったことの原因又は氏名変更年月日	

12. １週間の所定労働時間（　　）時間（　　）分　※13. 資格取得年月日現在の１週間の所定労働時間（　　）時間（　　）分

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。

平成　年　月　日

住　所

事業主　氏　名　　記名押印又は署名

電話番号　　印

公共職業安定所長　殿