

# 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。)

※ 帳票種別

1 3 1 9 1 { 0 氏名変更届  
1 資格喪失届

1. 個人番号

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

2. 被保険者番号

1 1 1 1 - 2 2 2 2 2 2 - 1 0 0 0 5 - 0 0 0 0 0 1 - 1

3. 事業所番号

4. 資格取得年月日

4 - 1 9 0 4 0 1 (3 昭和  
4 平成)

5. 離職等年月日

4 - 2 7 1 2 3 1

6. 喪失原因

2 { 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

7. 離職票交付希望

1 (1 有  
2 無)

8. 1週間の所定労働時間

3 7 3 0  
時間 分

9. 補充採用予定の有無

1 (空白 無  
1 有)

10. 新氏名

フリガナ (カタカナ)

フリガナ (カタカナ)

フリガナ (カタカナ)

※ 記載欄  
公共職業安定所

11. 喪失時被保険者種類

3 (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

14欄から18欄までは、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

14. 被保険者氏名 (ローマ字) または新氏名 (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) または新氏名 (ローマ字) [続き]

15. 在留期間

16. 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

17. 国籍・地域

18. 在留資格

19. (フリガナ) 被保険者氏名	ヒロ 伊助 日立 一郎	20. 性別	男・女	21. 生 年 月 日	(大正) (昭和) (平成) 40年 04月 30日
22. 被保険者の住所又は居所	帳票県帳票市帳票町1-1-1				
23. 事業所名称	帳票製作所	24. 氏名変更年月日	平成 年 月 日		
25. 被保険者でなくなったことの原因	〇〇〇〇のため				

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 28 年 01 月 05 日

住 所 帳票県帳票市帳票町1-2-1

事業主 氏 名 帳票 製作

記名押印又は署名  
印

〇〇〇〇 公共職業安定所長 殿

電話番号 001 (002) 0001

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	安定所 備考欄
		印		

※ 所 長	次 長	課 長	係 長	係	操 作 者	確 認 通 知 年 月 日 平成 年 月 日
-------	-----	-----	-----	---	-------	---------------------------