

雇用保険被保険者資格喪失届及び離職票発行委託書

令和 年 月 日

労働保険事務組合延岡商工会議所 御中

住 所
事業所名
代 表 者
電話番号 ()

被 保 険 者 (離 職 者) に 関 する 事 項			
氏 名			
個 人 番 号 (1 2 桁)			
住 所	〒 電話番号 ()		
離 職 日	令和 年 月 日		
離 職 理 由	会社都合 ・ 本人都合 (具体的理由 :)		
離職申出があった日 または解雇通告日	令和 年 月 日		
離職票交付希望	有 ・ 無 ※無の場合は本人の確認印 → ※59歳以上の離職者は離職票の交付が必須です※	確認印	
給 与 支 払 明 細			
給 与 の 形 態	月給 ・ 日給月給 ・ 日給 ・ 時給		
	しめ切日 毎月 日 ・ 支給日 日		
離職時の1週間の所定労働時間	() 時間 () 分		

【離職票がいる場合の添付書類】

- ・ 退職願 (提出されている場合)
- ・ 13カ月分の出勤簿又はタイムカードの写し
- ・ 7か月分の賃金台帳

【離職票がいない場合の添付書類】

- ・ 退職願 (提出されている場合)
- ・ 退職した月の出勤簿又はタイムカードの写し