

雇用保険被保険者 資格喪失届 氏名変更届

標準
字体

0123456789

(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

13190 { 0 氏名変更届
1 資格喪失届

1. 個人番号

567890123456

2. 被保険者番号

2222-222222-2

3. 事業所番号

0123-456789-0

4. 資格取得年月日

4-221001 (3 昭和
4 平成)

5. 離職等年月日

4- - - - -

6. 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

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. 新氏名

田中 ゆみ

フリガナ (カタカナ)

タナカ ユミ

※ 記載欄
公共職業安定所

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)

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

西暦 年 月 日 まで

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	カトウ ユミ 加藤 ゆみ	20. 性別	男・女 男・(女)	21. 生年月日	大正(昭和) 平成 53年 8月 8日
22. 被保険者の住所又は居所	東京都渋谷区渋谷 00-0				
23. 事業所名称	株式会社 かいけつ人事	24. 氏名変更年月日	平成 28年 6月 2日		
25. 被保険者でなくなったことの原因	婚姻による氏名変更				

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 101-0051
東京都千代田区神田神保町〇-〇〇

事業主氏名 株式会社かいけつ人事
代表取締役 鈴木 正 (者代印表)

電話番号 03-5123-1111

記名押印又は署名
印

公共職業安定所長 殿

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	

安定所 備考欄

※ 所長	次長	課長	係長	係	操作者
------	----	----	----	---	-----

確認通知年月日
平成 年 月 日