

事業所名	
担当者名	

雇用保険資格喪失届

フリガナ		退職日	令和 年 月 日
氏 名		1 週 間 の 所定労働時間	時間 分
退職理由		給 与 形 態	完全月給・日給月給 日給・時給
離職票希望 (給付希望)	有 ・ 無		
個人番号 (マイナンバー)			
被保険者 住所 (番地まで)		被保険者 電話番号	

※離職票希望（失業保険給付希望）の場合は以下の記入も必要になります。

<退職日までの基礎日数>

※退職日からひと月ごと	
期 間	基 礎 日 数
/ ~ 退職日	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	
/ ~ /	

<賃金締切日ごとの基礎日数と賃金総支給額>

※賃金締切日からひと月ごと		
期 間	基 礎 日 数	総支給額(控除前の総額)
/ ~ 退職日		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		
/ ~ /		

※完全月給の場合は暦数を、日給・時間給の場合は出勤日数(対象日数)をご記入ください。

※数時間、半日出勤の場合も1日としてカウントして下さい。

※一般被保険者、短時間被保険者共に11日以上出勤の月が12ヶ月必要になります。