

# 雇用保険資格喪失届

公益社団法人北九州市八幡医師会

医 院 名													
本人の氏名	(フリガナ)												
	生年月日 S・H 年 月 日生											男 ・ 女	
本人の個人番号 (マイナンバー)	<small>※資格取得時にマイナンバーを届け出ている場合は記入不要です。下記にチェックを入れて下さい。</small> <input type="checkbox"/> マイナンバー届出済												
本人の住所	郵便番号 — 電話番号 — —												
退 職 日	平成・令和 年 月 日 まで												
労 働 時 間	1週間の所定労働時間 ( ) 時間 ( ) 分												
退職の理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定年 (就業規則で決まっているもの) ※就業規則の写しを添付下さい。</li> <li>・病気 離職票が必要な方は、後日職安に <u>診断書 (写し)</u> を提出しなければならぬので用意して下さい。</li> <li>・出産 離職票が必要な方は、後日職安に <u>母子手帳</u> を提出しなければならぬので用意して下さい。 ※出産予定日 ( 年 月 日)</li> <li>・転職希望 ・転籍 ・契約期間満了※契約書の写しを添付下さい。</li> <li>・自己都合 ・解雇 (理由 )</li> <li>・その他 ( )</li> </ul>												
失業給付	<b>離職票の発行の為、下記の添付書類をご提出下さい。</b> <small>※本人の申し出により離職票の発行無しの場合、添付書類は不要です。離職票が不要の場合、□にチェックを入れて下さい。</small> ... <input type="checkbox"/> 本人の申し出により離職票は不要												
「添付書類」 詳細は裏面	① 賃金台帳 ② 出 勤 簿 (タイムカード) ②は、退職日から遡って過去12ヶ月以上 <u>(各月11日以上)</u> 賃金締日と退職日が異なる場合は過去13ヶ月以上 ③ 退職願もしくは労働者名簿等 (退職理由・退職年月日を確認できるもの)												
賃金締切日	毎月 _____ 日締め ( 当月・翌月 ) _____ 日払い												
送 付 先	(1) 医院宛 (2) 本人宛												
補充予定が ありますか?	(1) 有 (2) 無 又は 採用決定・採用済み												