従業員退社連絡票

以下の通り相違ありませんので、雇用保険の喪失手続きをして下さい。

年　　月　　日

郵便番号　　－

住　　所

電　　話　　ＦＡＸ

事業所名　　㊞　　担当者名

労働保険番号枝番		－											
雇用保険事業所番号	０	８	１	２	－							－	

フリガナ			生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日
氏　名			性別	男 ・ 女
個人番号			電話	
フリガナ				
住　所	〒　　－			
退社日	年　　月　　日 ［退職願の退職希望日、出勤した最後の日など］		退職理由	1. 自己都合 2. 会社都合によるもの ［理由　　］
給与等の状況	1.月給　2.日給月給　3.時間給 4.その他（　　）	日締め （ 当月 ・ 翌月 ・　　）　　日払い		
退職時における１週間あたりの所定労働時間（残業を除いた時間です）		時間　　分		
失業保険受給に必要な離職票の交付について	1. 希望なし 2. 希望あり（下記の書類をご用意願います）			

ご用意いただくもの

①　退職届・又は退職証明書

②　過去６か月間の賃金台帳のコピー
※締日の途中での退職は７か月分

③　過去１２か月間の出勤簿またはタイムカードのコピー
※締日の途中での退職は１３か月分

※出勤日数が１１日未満の月はその分遡って必要となります。

④　定年退職の方は、就業規則の「定年」「定年後の再雇用」の部分のコピー

⑤　長期病欠の方は、医者の診断書のコピー　→　内容についてはご相談ください。

鹿嶋市商工会　　住所　　〒314-0031　鹿嶋市宮中2-1-34
電話　　0299-82-1919　　FAX 82-9401

（ **喪失** ）