

雇用保険離職票作成依頼書

労働保険事務組合（一社）東京実業連合会
Tel 5652-8030 FAX 5652-1880

202010

事業所名	株式会社実連	フリガナ	ヤマダ タロウ
担当者名	佐藤	離職者氏名	山田 太郎
電話番号	03-5652-XXXX	旧姓(※1)	
入社年月日	昭・平・令 5 年 4 月 1 日	被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9
離職年月日	平 2 年 6 月 30 日	生年月日	昭・平 45 年 8 月
本人印(※2)	0 3 - 1 2 3 4 - X X X X	賃金締切日	10 日締め 〇 当月・翌月
本人現住所	〒 360 - 00XX 埼玉県〇〇市〇〇町5-8-10		
離職理由(※3)	契約期間満了		

離職理由をご記入願います。
尚、契約期間満了の場合は、契約書の添付とレ点チェックをお願い致します。

賃金(※4)				年4回以上の賃または	
賃金支払月	労働日数(※5)	労働時間数(※6)	賃金額	通勤手当	
締切日の翌日～離職日	20 日	時間	1 5 0 0 0 0 0 円	4,450 円	/ 円
6 月	日	時間	2 5 0 0 0 0 0 円	6,930 円	/ 円
5 月	日	時間	2 5 0 0 0 0 0 円	6,930 円	/ 円
4 月	日	時間	2 5 0 0 0 0 0 円	6,930 円	(※7)外国人(在留資格が、外交、公用の者及び特別永住者を除く)の場合を添付してできない場 入願います
3 月	-1 日	時間	2 3 5 0 0 0 0 円	6,930 円	①国籍()
2 月	日	時間	2 5 0 0 0 0 0 円	6,930 円	②在留資格()
1 月	日	時間	2 5 0 0 0 0 0 円	6,930 円	③在留期限(年)
12 月	日	時間		円	④資格外活()
11 月	-2 日	時間		円	⑤在留カード()
10 月	日	時間		円	⑥派遣・請負労働者として主として他の事業所で就労していた場合は☑をつけて下さい
9 月	日	時間		円	
8 月	日	時間		円	
7 月	日	時間		円	

退職日前7か月の賃金・通勤手当を記載願います。賃金台帳コピーを添付してください。(退職日と賃金の締切日が同じ場合は6か月)

欠勤控除がある場合記載方

注1)ご記入いただいた期間分の賃金台帳のコピーを添付願います。
注2)外国人の場合は、在留カードを添付願います。

添付した雇用契約書の期間満了日で退職する労働者から、契約の更新または延長を
希望する旨の申し出があった
希望しない旨の申し出が
希望に関する申し出はない
 1週間の労働時間をご記入願います。

※7 外国人 在留カードを添付してください
 ※8 労働時間 一週間の所定労働時間を記入して下さい
 40 時間 00 分