様式第36号(第146条関係)(第1面)

雇用保険被保険者資格喪失届光ディスク等提出用総括票

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

1.	事業所名	フリガナ
2.	事業所番号	――
3.	届出年月日	令和　年　月　日
4.	届出被保険者数	人
	届出被保険者氏名	別紙のとおり
5.	離職年月日	令和　年　月　日
6.	1週間の所定労働時間	時間　分

	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間	在留カードの番号※1	
7.				西暦　年 月　日まで		※2 □
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間	在留カードの番号※1	
				西暦　年 月　日まで		※2 □
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間	在留カードの番号※1	
				西暦　年 月　日まで		※2 □
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間	在留カードの番号※1	
				西暦　年 月　日まで		※2 □
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間	在留カードの番号※1	
				西暦　年 月　日まで		※2 □
備考欄	その他					
	※1　在留カードの右上に記載されている12桁の英数字 ※2　派遣・請負労働者として主として1以外の事業所で就労する場合					

雇用保険法施行規則第7条第1項の規定により上記のとおり届けます。

令和　年　月　日

事業主　住所
氏名
電話番号

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

※	所長		次長		課長		係長		係		操作者	

備考	確認通知　令和　年　月　日