

雇用保険被保険者離職票再交付申請書

| | | | | | |
|---|----|----|----|----|---|
| ※ | 所長 | 次長 | 課長 | 係長 | 係 |
| | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|----------|----------------------------------|---------|----------------------------------|-----------|-----------------|--|
| 離職者 | 1 | フリガナ | 2 性別 | ○ 1 男 ○ 2 女 | 3 生年月日 | 年 月 日 | |
| | | 氏名 | | | | | |
| | 4 | 住所又は居所 | | | | 郵便番号 | |
| | | | | | | — | |
| 離職前 事業所 | 5 | 名称 | | | | 電話番号 | |
| | | | | | | — — | |
| | 6 | 所在地 | | | | 郵便番号 | |
| | | | | | | — | |
| 7 取得年月日 | | 年 月 日 | | 8 離職年月日 | | 年 月 日 | |
| 9 被保険者番号 | | — | | — | | ※ 安定所 確認印 | |
| 10 離職票交付年月日 | | 年 月 日 | | 11 離職票交付番号 | | | |
| 12 離職票の滅失 又は損傷の理由 | | | | | | | |
| 13 交付を希望するもの | | <input type="checkbox"/> 1 離職票-1 | | <input type="checkbox"/> 2 離職票-2 | | | |
| <p>雇用保険法施行規則第17条第4項の規定により上記のとおり雇用保険被保険者離職票の再交付を申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>公共職業安定所長 殿</p> <p style="text-align: center;">申請者氏名</p> <p style="text-align: right;">記名押印又は署名 印</p> | | | | | | | |
| ※ 再交付 年月日 | 令和 年 月 日 | 備考 | | | | | |
| | | | | | | | |

注意

- 1 離職票を損傷したことにより再交付の申請をする者は、損傷した離職票を公共職業安定所に提出すること。
- 2 1 欄には、滅失又は損傷した離職票に記載されていたものと同じのものを明確に記載すること。
- 3 5 欄及び6 欄には、離職前の事業所の名称及び所在地をそれぞれ記載すること。
- 4 10 欄及び11 欄には、滅失又は損傷した離職票の交付年月日及び交付番号を記載すること。
- 5 申請者氏名については、記名押印又は署名のいずれかにより記載すること。
- 6 ※印欄には、記載しないこと。
- 7 申請者が離職者本人の場合は、運転免許証又は住民票の写し等本人確認の出来る書類を添付すること。
- 8 本手続は電子申請による届出も可能です。詳しくは管轄の公共職業安定所までお問い合わせください。