

【雇用保険喪失連絡票】

※こちらの用紙はコピーをしてご利用ください

退職される従業員の資格喪失手続きに関しまして、下記の項目にご回答をお願い致します。

【1】店舗名 → (ファミリーマート)

ご担当者様の氏名 → ()

【2】退職される従業員の氏名 → ()

【3】マイナンバー → () 本人事由により提出が不可 → ^{チェック}

※取扱には十分注意下さい。マイナンバーは電話にて受付も可能です。

【4】退職年月日 → (年 月 日)

【5】退職理由(該当の理由に○印をお願いします)

→ 本人の個人的都合による退職

→ 上記以外の場合()

【6】退職される方の住所・電話番号をご記入ください。

住所(〒)

電話番号()

【7】離職票の交付希望 → (あり ・ なし)

→ ※離職票ありの場合にご準備頂きたい資料

① 退職日の直近の支給日から1年分の給与明細の写し

② 退職日の直近の支給日からさかのぼって1年分の出勤状況が分かるもの(出勤簿)の写し

※ 上記①②の書類は、退職年と1年前の個人別12ヶ月台帳に代えることができます。

ご記入頂けましたら、FAX(052-321-1108)まで送信または、中部労務管理保険組合まで送付頂きますようお願い致します。ご不明点は事前に TEL(052-331-0844)までお問い合わせください。

【送付先】

〒460-0015 名古屋市中区大井町 2-11

中部労務管理保険組合 ファミリーマート手続き担当 宛 担当: 宛