様式第6号(1)

雇用保険被保険者 離職票－1 資格喪失確認通知書（被保険者通知用）

交付番号 （　　）
交付年月日 290104

99-99999999

（短）

（なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げマーク（▶）の所で折り曲げてください。）

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）

帳票種別 14200

1. 被保険者番号: 4800-010566-2
2. 資格取得年月日: 4-190401
3. 離職年月日: 4-281231
4. 被保険者種類: 1（1又は9 一般 / 4又は5 高年齢 / 2又は3 短期 / 11 高年齢(65歳以上)）
5. 再交付表示: （1 再交付）

離職者氏名: ｺﾖｳ ﾀﾛｳ
性別: 1（1 男 / 2 女）
生年月日（元号一年月日）: 4 010416（2 大正 3 昭和 / 4 平成）
喪失原因: 2（1 離職以外の理由 / 2 3以外の離職 / 3 事業主の都合による離職）
離職票交付希望: 1（1 有 / 2 無）

事業所番号: 4801-001186-9
管轄区分: 0
事業所名略称: 労働市場センター株式会社
産業分類: 37 通信業

6. 個人番号
7. 番号複数取得チェック不要（チェック・リストが出力されたが、調査の結果、同一人でなかった場合に「1」を記入。）
8. 住居所管轄安定所

※9. 求職申込年月日: 4-　-　-　-
（元号 年 月 日）
受給資格等決定年月日
10. 認定日（一般）
11. 認定予定月日（高年齢・短期）（月 日）

個人番号はハローワークに来所してから、窓口で申請者本人が記入してください。

12. 賃金日額（区分－日額又は総額）　区分（1 日額 / 2 総額）
に係る対象者区分（1～6）
14. 離職理由
15. 求職番号

16. 特殊表示区分又は激甚指定期限年月日
17. 金融機関・店舗コード　口座番号

18. 支払区分（0 抹消 / 1 安定所現金払 / 2 安定所送金払 / 3 労働局送金払）
19. 区分－氏名（ｶﾅ）　区分（空欄 分かち書き 1 氏名変更）

備考	離職時年齢　27歳 支払方法は未登録です。	

公共職業安定所長 公共職業安定所長印

※

所属長		次長		課長		係長		係		操作者	

基本手当日額（　　）円
所定給付日数（　　）日
支給番号（　　）

（切り取らないでください。）

求職者給付等払渡希望金融機関指定届

届出者	フリガナ	コヨウ　タロウ		
	1 氏名	雇用　太郎		
	2 住所又は居所	富士吉田市竜ヶ丘２－４－３		
払渡希望金融機関	フリガナ		金融機関による確認印	
	3 名称	○○銀行　本店 / 支店		
	4 銀行等（ゆうちょ銀行以外）	口座番号	（普通）　1234567	
	5 ゆうちょ銀行	記号番号	（総合）　－	

◆金融機関へのお願い
雇用保険の失業等給付金を受給者の金融機関口座へ迅速かつ正確に振り込むため、下記のことについて御協力をお願いします。
1　上記届出者に記載された事項のうち「1氏名」欄、「3名称」欄及び「4銀行等（ゆうちょ銀行以外）」の「口座番号」欄（「5ゆうちょ銀行」の「記号番号」欄）を確認した上「金融機関による確認印」欄に貴金融機関確認印を押印してください。
2　金融機関コード・店舗コードを記入してください（ゆうちょ銀行の場合を除く。）。

金融機関コード	店舗コード