

# 雇用保険被保険者離職証明書 (事業主控)

① 被保険者番号 フリガナ

② 事業所番号 1801-107711-7 離職者氏名

④ 離職年月日 令和 2 年 3 月 31 日

⑤ 名称 福井県教育庁 学校振興課

事業所所在地 福井市大手3丁目17-1

電話番号 0776-20-0565

⑥ 離職者の住所又は居所

住所 福井市大手3丁目17-1

事業主氏名 学校振興課長 小林利幸

※離職票交付 令和 年 月 日 (交付番号 番)

## 離職の日以前の賃金支払状況等

⑧ 被保険者期間算定対象期間	⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
				⑩の基礎日数	⑫ A	⑫ B	
3月1日~離職日	31日	3月1日~離職日	31日		308,361		
2月1日~2月29日	29日	2月1日~2月29日	29日		308,361		
1月1日~1月31日	31日	1月1日~1月31日	31日		308,361		
12月1日~12月31日	31日	12月1日~12月31日	31日		308,361		
11月1日~11月30日	30日	11月1日~11月30日	30日		308,361		
10月1日~10月31日	31日	10月1日~10月31日	31日		308,361		
9月1日~9月30日	30日	9月1日~9月30日	30日		308,361		
8月1日~8月31日	31日	8月1日~8月31日	31日		308,361		
7月1日~7月31日	31日	7月1日~7月31日	31日		308,361		
6月1日~6月30日	30日	6月1日~6月30日	30日		308,361		
5月1日~5月31日	31日	5月1日~5月31日	31日		318,561		
4月1日~4月30日	30日	4月1日~4月30日	30日		308,361		

⑭ 賃金に関する特記事項

⑦ 離職理由欄…事業主の方は、離職者の主たる離職理由が該当する理由を1つ選択し、左の事業主記入欄の□の中に○印を記入の上、下の具体的事情記載欄に具体的事情を記載してください。

【離職理由は所定給付日数・給付制限の有無に影響を与える場合があり、適正に記載してください。】

事業主記入欄	離職理由
<input type="checkbox"/>	1 事業所の倒産等によるもの <input type="checkbox"/> (1) 倒産手続開始、手形取引停止による離職 <input type="checkbox"/> (2) 事業所の廃止又は事業活動停止後事業再開の見込みがないため離職
<input type="checkbox"/>	2 定年によるもの <input type="checkbox"/> 定年による離職 (定年 歳) 定年後の継続雇用 { を希望していた (以下のaからcまでのいずれかを1つ選択してください) を希望していなかった } a 就業規則に定める解雇事由又は退職事由 (年齢に係るものを除く。以下同じ。) に該当したため (解雇事由又は退職事由と同一の事由として就業規則又は労使協定に定める「継続雇用しないことができる事由」に該当して離職した場合も含む。) b 平成25年3月31日以前に労使協定により定めた継続雇用制度の対象となる高齢者に係る基準に該当しなかったため c その他 (具体的理由: )
<input checked="" type="checkbox"/>	3 労働契約期間満了等によるもの <input checked="" type="checkbox"/> (1) 採用又は定年後の再雇用時等にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職 (1回の契約期間 2 箇月、通算契約期間 2 箇月、契約更新回数 0 回) (当初の契約締結後に契約期間や更新回数の上限を短縮し、その上限到来による離職に該当する。 (なし)) (当初の契約締結後に契約期間や更新回数の上限を設け、その上限到来による離職に該当する。 (なし)) (定年後の再雇用時にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職である。 (なし)) (4年6箇月以上5年以下の通算契約期間の上限が定められ、この上限到来による離職である。 (なし)) →ある場合同一事業所の有期雇用労働者に同一に4年6箇月以上5年以下の通算契約期間の上限が平成24年8月10日前から定められていた。 (なかった) <input type="checkbox"/> (2) 労働契約期間満了による離職 ① 下記②以外の労働者 (1回の契約期間 箇月、通算契約期間 箇月、契約更新回数 回) (契約を更新又は延長することの確約・合意の有・無 (更新又は延長しない旨の明示の有・無)) (直前の契約更新時に雇止め通知の有・無) (当初の契約締結後に不更新条項の追加がある・ない) 労働者から契約の更新又は延長 { を希望する旨の申出があった を希望しない旨の申出があった の希望に関する申出はなかった } ② 労働者派遣事業に雇用される派遣労働者のうち常時雇用される労働者以外の者 (1回の契約期間 箇月、通算契約期間 箇月、契約更新回数 回) (契約を更新又は延長することの確約・合意の有・無 (更新又は延長しない旨の明示の有・無)) 労働者から契約の更新又は延長 { を希望する旨の申出があった を希望しない旨の申出があった の希望に関する申出はなかった } a 労働者が適用基準に該当する派遣就業の指示を拒否したことによる場合 b 事業主が適用基準に該当する派遣就業の指示を行わなかったことによる場合 (指示した派遣就業が取りやめになったことによる場合を含む。) (aに該当する場合は、更に下記の5のうち、該当する主たる離職理由を更に1つ選択し、○印を記入してください。該当するものがない場合は下記の6に○印を記入した上、具体的な理由を記載してください。)
<input type="checkbox"/>	(3) 早期退職優遇制度、選択定年制度等により離職
<input type="checkbox"/>	(4) 移籍出向
<input type="checkbox"/>	4 事業主からの働きかけによるもの <input type="checkbox"/> (1) 解雇 (重責解雇を除く。) <input type="checkbox"/> (2) 重責解雇 (労働者の責めに帰すべき重大な理由による解雇) <input type="checkbox"/> (3) 希望退職の募集又は退職勧奨
<input type="checkbox"/>	① 事業の縮小又は一部休業に伴う人員整理を行うためのもの
<input type="checkbox"/>	② その他 (理由を具体的に )
<input type="checkbox"/>	5 労働者の判断によるもの <input type="checkbox"/> (1) 職場における事情による離職 <input type="checkbox"/> ① 労働条件に係る問題 (賃金低下、賃金遅配、時間外労働、採用条件との相違等) があつたと労働者が判断したため <input type="checkbox"/> ② 事業主又は他の労働者から就業環境が著しく害されるような言動 (故意の排斥、嫌がらせ等) を受けたと労働者が判断したため <input type="checkbox"/> ③ 妊娠、出産、育児休業、介護休業等に係る問題 (休業等の申出拒否、妊娠、出産、休業等を理由とする不利益取扱い) があつたと労働者が判断したため <input type="checkbox"/> ④ 事業所での大規模な人員整理があつたことを考慮した離職 <input type="checkbox"/> ⑤ 職種転換等に適應することが困難であつたため (教育訓練の有・無) <input type="checkbox"/> ⑥ 事業所移転により通勤困難となった (なる) ため (旧(新)所在地: ) <input type="checkbox"/> ⑦ その他 (理由を具体的に ) <input type="checkbox"/> (2) 労働者の個人的な事情による離職 (一身上の都合、転職希望等)
<input type="checkbox"/>	6 その他 (1-5のいずれにも該当しない場合) (理由を具体的に )

具体的事情記載欄 (事業主用) 必ず記載してください。 任用期間満了

事業主は、公共職業安定所からこの離職証明書 (事業主控) の返付を受けたときは、これを4年間保管し、関係職員が要求があつたときは提示すること。  
 本手続きは電子申請による申請も可能です。本手続きについて、電子申請により行う場合には、被保険者が離職証明書の内容について確認したことを証明することができるものを本離職証明書の提出と併せて送信することをもって、当該被保険者の電子署名に代えることができます。また、本手続きについて社会保険労務士が電子申請による本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。

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
------------	----------------------	----	------

注1 離職証明書の提出の際には、⑦欄の離職理由を確認できる資料をご持参ください。詳しくは「雇用保険被保険者離職証明書についての注意」をご覧ください。