

## 雇用保険未加入・離職票未発行証明書

退職者氏名		男 ・ 女
生年月日	昭和 ・ 平成	年 月 日
資格取得年月日		年 月 日
退職年月日		年 月 日
住所	〒	
上記の者については、		
<input type="checkbox"/> 1. 雇用保険法による雇用保険に未加入であったことを証明いたします。		
<input type="checkbox"/> 2. 雇用保険施行規則第7条第2項により離職票の交付を希望しないので、離職票を交付していないことを証明します。		
<input type="checkbox"/> 3. 雇用保険法第6条第4号及び雇用保険法施行規則第4条第1号により、雇用保険法適用除外者であり、離職票(及び退職票)は交付していません。		
<input type="checkbox"/> 4. 被保険者期間が加入期間不足のため、雇用保険受給資格がありません。 又は、 理由 _____		
であったため、 <input type="checkbox"/> 離職票を発行していません。 <input type="checkbox"/> 雇用保険に未加入です。		

上記の通り相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業所所在地  
事業所名称  
事業主氏名  
記入責任者  
連絡先電話番号

印  
印