

## 雇用保険被保険者離職票非発行証明書

氏 名  
住 所

生年月日 昭和  
平成 年 月 日

入社年月日 昭和  
平成  
令和 年 月 日

退社年月日 平成  
令和 年 月 日

雇用保険加入の有無 有 ・ 無

上記の者に対して雇用保険被保険者離職票を発行していないことを証明いたします。

令和 年 月 日

会 社 名

代表者名 ⑩

住 所

電話番号 ( ) -

担当者名