被保険者の確認を得られないやむを得ない理由について
（事業主の疎明書）

平成28年5月2日

○離職年月日　平成28年4月30日

○離職者住所　大阪市生野区巽中1-19-24-307

○離職者氏名　金剛 龍一

○雇用保険被保険者番号　5086-070222-5

（離職証明書の記載内容について離職者本人の確認を得られない理由）
※具体的に記入すること。

私は、上記の離職者に係る雇用保険被保険者資格喪失届に添付する離職証明書の記載内容について、上記の理由から、離職者本人の確認を得られませんでした。

今後は、離職証明書の記載内容について、離職者本人の確認を得られるよう留意します。

以上

○事業所名称　大阪ＳＲ経営労務センター

○事業所所在地　〒５３０－００４３
大阪市北区天満２－１－１２　天満橋ＳＥビル ４階

○事業主氏名　会　長　　片　岡　正　利　印