

離職證明書

填表日期 年 月 日

本表粗框內各欄務必填寫，不得遺漏

姓名		出生日期	民國 年 月 日
身分證統一編號			
住址			電話 ()
離職當月工資 (新臺幣)	離職： 年 月 日	實際 工作地	縣(市)
離職原因 (本欄僅可 勾選一項)	一、非自願離職： <input type="checkbox"/> 關廠 <input type="checkbox"/> 遷廠 <input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 解散 <input type="checkbox"/> 受破產宣告 勞動基準法第十一條： <input type="checkbox"/> 一款 <input type="checkbox"/> 二款 <input type="checkbox"/> 三款 <input type="checkbox"/> 四款 <input type="checkbox"/> 五款 勞動基準法第十四條第一項： <input type="checkbox"/> 一款 <input type="checkbox"/> 二款 <input type="checkbox"/> 三款 <input type="checkbox"/> 四款 <input type="checkbox"/> 五款 <input type="checkbox"/> 六款 <input type="checkbox"/> 勞動基準法第十三條但書 <input type="checkbox"/> 勞動基準法第二十條 職業災害勞工保護法第二十四條： <input type="checkbox"/> 二款 <input type="checkbox"/> 三款 <input type="checkbox"/> 四款 <input type="checkbox"/> 定期契約工作期滿：自 年 月 日至 年 月 日		
	二、 <input type="checkbox"/> 自願離職 三、 <input type="checkbox"/> 其他 _____ (勾選此項者，務必文字說明)		
(身分證影本正面黏貼欄)		(身分證影本背面黏貼欄)	
投保單位證明欄(★ 離職證明由投保單 位出具者請填本欄)	投保單位名稱： _____ (請加蓋印信或章戳) 保險證字號： _____ 投保單位電話： () _____ 投保單位地址： _____ 本表粗框內所記載資料內容，業經投保單位複核無誤，如有不實願負一切法律責任。 投保單位聯絡人： _____ 聯絡電話： () _____		
主管機關證明欄(★ 離職證明由地方主 管機關出具者請填 本欄，並請加註開具 原因)	主管機關名稱： _____ (請蓋印信或章戳)		
申請人自行釋明欄 (★離職證明向投 保單位及勞工行政 機關申請無法取得 者請填本欄)	_____，如有不實願負一切法律責任。 申請人 _____ (簽章)		

※ 就業保險法第 36 條規定：以詐欺或其他不正當行為領取保險給付或為虛偽之證明、報告、陳述者，除按其領取之保險給付處以二倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。

※ 本表以投保單位填寫為原則，請投保單位務必確實檢查有無遺漏或記載謬誤，經核對無誤後，再加蓋印信或章戳，以示負責。另相關法規條文，參見如下：

就業保險法相關條文

- 第 11 條 本保險各種保險給付之請領條件如下：
- 一、失業給付：被保險人於非自願離職辦理退保當日前三年內，保險年資合計滿一年以上，具有工作能力及繼續工作意願，向公立就業服務機構辦理求職登記，自求職登記之日起十四日內仍無法推介就業或安排職業訓練。
- 被保險人因定期契約屆滿離職，逾一個月未能就業，且離職前一年內，契約期間合計滿六個月以上者，視為非自願離職，並準用前項之規定。
- 本法所稱非自願離職，指被保險人因投保單位關廠、遷廠、休業、解散、破產宣告離職；或因勞動基準法第 11 條、第 13 條但書、第 14 條及第 20 條規定各款情事之一離職。

勞動基準法相關條文

- 第 11 條 非有左列情事之一者，雇主不得預告勞工終止勞動契約：
- 一、歇業或轉讓時。
 - 二、虧損或業務緊縮時。
 - 三、不可抗力暫停工作在一個月以上時。
 - 四、業務性質變更，有減少勞工之必要，又無適當工作可供安置時。
 - 五、勞工對於所擔任之工作確不能勝任時。
- 第 13 條 勞工在第 50 條規定之停止工作期間或第五十九條規定之醫療期間，雇主不得終止契約。但雇主因天災、事變或其他不可抗力致事業不能繼續，經報主管機關核定者，不在此限。
- 第 14 條 有左列情形之一者，勞工得不經預告終止契約：
- 一、雇主於訂立勞動契約時為虛偽之意思表示，使勞工誤信而有受損害之虞者。
 - 二、雇主、雇主家屬、雇主代理人對於勞工，實施暴行或有重大侮辱之行為者。
 - 三、契約所訂之工作，對於勞工健康有危害之虞，經通知雇主改善而無效果者。
 - 四、雇主、雇主代理人或其他勞工患有惡性傳染病，有傳染之虞者。
 - 五、雇主不依勞動契約給付工作報酬，或對於按件計酬之勞工不供給充分之工作者。
 - 六、雇主違反勞動契約或勞工法令，致有損害勞工權益之虞者。
- 第 19 條 勞動契約終止時，勞工如請求發給服務證明書，雇主或其代理人不得拒絕。
- 第 20 條 事業單位改組或轉讓時，除新舊雇主商定留用之勞工外，其餘勞工應依第 16 條規定期間預告終止契約，並應依第 17 條規定發給勞工資遣費。其留用勞工之工作年資，應由新雇主繼續予以承認。

職業災害勞工保護法相關條文

- 第 24 條 有下列情形之一者，職業災害勞工得終止勞動契約：
- 一、經公立醫療機構認定身心障礙不堪勝任工作。
 - 二、事業單位改組或轉讓，致事業單位消滅。
 - 三、雇主未依第二十七條規定辦理。
 - 四、對雇主依第二十七條規定安置之工作未能達成協議。