

Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin

Berlin 50 16, Rungestraße 3—6

Anmeldung**für die Arbeitslosenversicherung Angestelltenversicherungspflichtiger**

(gilt nicht für Krankenversicherungspflichtige)

Zur Beachtung! Die Anmeldung ist innerhalb 3 Tagen in zwei gut lesbaren Stücken der Krankenkasse einzureichen. Die Zweitschrift gilt als Arbeitsbuchanzeige. Falls Meldebefätigung gewünscht wird, sind 3 Stücke mit freigemachtem Umschlag einzusenden. (Briefgebühr!)

Bitte leserlich schreiben!
 Beitragskonto **1743 Beh.**
 Vom Unternehmer stets anzugeben.

Wird von der Kasse ausgefüllt!

1. In Hebeliste eingetragen:
-
2. Für Statistik gezählt:

 Name **Dr. Weigle** Vorname **Fritz**
 (bei Frauen auch Mädchennamen)
Geb. am **14.** | **5.** | **1899** Staatsangehörigkeit **Deutsches Reich**in **Einlage, Danziger Niederung**
 Led. **XXXXXXXXXXXX** Zahl der Kinder unter 14 Jahren . . . **keine**
über 14 bis 21 Jahre **---**Wohnort und Straße **Berlin SW. 61, Geibelstr.** Nr. **2**
 Vollständige Nummer d. Arbeitsbuches (S. 1) **40/a 163 333** Berufsgruppe und Berufsart (lt. S. 5 des Arbeitsbuches) **27/1**
Eingestellt am **1.** | **4.** | **39** Beschäftigt als **Reichsangestellter**

(genaue Beschreibung)

Verdienst: RM: **---** täglich, **---** wöchentlich, **526,53** monatlichBei wem sonst noch gegen Entgelt tätig? **nein**seit **1. Mai 39** **551 02**
 im Arb.-Buch vermerkte Beschäftigung vom **1.10.38** bis **31.3.39**
bei **der Schulverwaltung Berlin - Neukölln**

(Name, Ort, Kreis)

Bei Neuzugezogenen: Letzter Wohnort **---**

(Ort, Kreis)

Die vorgeschriebene Eintragung im Arbeitsbuch habe ich - haben wir - vorgenommen.
 Unterschrift u. Stempel
 des Unternehmers **Reichsinstitut für ältere**

 Art des Betriebes: **deutsche Geschichtskunde**
(Monumenta Germaniae historica)
Anschrift: **Bln. NW. 7. Charlottenstr.**Fernruf: **16 27 89**
Allg. Ortskrankenkasse
11 Berlin 11
- 8 MAI 1939
 Meldebefätigung
 Kassenstempel