

# 雇用保険取得届受付表

受付日：令和 年 月 日

事業所名		事業所TEL	
フリガナ			
被保険者氏名	男 ・ 女		
被保険者住所	〒		
被保険者TEL			
生年月日	S ・ H 年 月 日		
雇用保険 (被保険者)番号			
前事業所名 (番号が分からない場合)			
雇用年月日	令和 年 月 日 (実際に従事した日)		
賃金形態	金 額	金 額	
	1. 月給 ( )	4. 時間給 ( )	
	2. 週給 ( )	5. その他 ( )	
	3. 日給 ( )		
雇用契約期間の定め	① 有 (令和 年 月 日～令和 年 月 日) ② 無		
職 種	①管理的	⑥保安	⑩運搬・清掃
	②専門・技術的	⑦農林漁業	
	③事務的	⑧製造	
	④販売	⑨輸送・機械運転	
	⑤サービス	⑩建設・採掘	
就職経路	①安定所紹介 ②自己就職 ③民間紹介 ④把握してない		
1週間の所定労働時間	時間		
取得区分	① 新規 ② 再・区分変更		
該当の場合は	1. 兼務役員 2. 事業主と同居の家族		
○をつけて下さい			
そ の 他	取得月の出勤簿又はタイムカードの写しを提出して下さい		
	雇用契約期間の定めがある場合は雇用契約書等の写しを提出してください		

**※マイナンバー記入欄 (必須)**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

