

<b>取得</b>	◆雇用保険被保険者の資格取得手続き依頼書			
	届出日： 令和 年 月 日			
事業所の名称			担当者：	
事業所所在地	真庭市	TEL	— —	
被 保 険 者	フリガナ		性 別 生年月日	
	氏 名		1. 男 2. 女 S. H. 年 月 日	
	住 所	〒 — 市・郡		
	電話番号	— —		
	賃 金	支払形態	1. 月給 2. 週給 3. 日給 4. 時給 5. その他	
		賃金月額	千円（月の総支給額予定は） 円（時間額は）	
	雇用形態	1. 日雇 2. パート 3. 季節 4. その他（ ）		
	職 種	1. 管理的職業 2. 専門的・技術的職業 3. 事務的職業 4. 販売の職業 5. サービスの職業 6. 保安の職業 7. 農林漁業の職業 8. 生産工程の職業 9. 輸送・機械運転の職業 10. 建設・採掘の職業 11. 運搬・清掃・包装等の職業		
	契約期間の定め	1. 有（契約期間： 年 月 日～ 年 月 日）…契約更新条項（1. 有 2. 無） 2. 無（1年以上使用する見込み…1. 有 2. 無）		
	1 週間の所定労働時間		時間 分	
資格取得（入社）の年月日		令和 年 月 日		
添 付 書 類	被保険者証	1. 有り 2. 無し （1. 新規取得 2. 再取得で前職は ）		
	労働者名簿	1. 有り 2. 無し		
	出勤簿	1. 有り 2. 無し		
	賃金台帳	1. 有り 2. 無し （賃金締切日 日 ・支給日 日）		
	その他	就業規則、雇用契約書、労働条件通知書等の写し		
備 考	マイナンバー：			

支部受付処理欄	本部処理欄		支部処理欄
年 月 日			年 月 日
①			①

### 労働者が雇用保険被保険者となった場合

なにを： 雇用保険被保険者資格取得届  
いつ： 被保険者となった事実のあった日の属する月の翌月10日までに  
どこに： 事業所の所在地を管轄する公共職業安定所長

#### 添付するもの

- すでに雇用保険被保険者証の交付を受けているものが転職等する場合は、雇用保険被保険者証（雇用保険被保険者証を紛失している場合は、前勤務先名を2～3事業所分記入する）
- 賃金台帳、労働者名簿、他の社会保険の資格取得関係書類、出勤簿等、労働者を雇用した事実及びその年月日が明らかになる書類（写しでよい）
- 短時間就労者に該当する場合は、雇用契約書、雇入通知書等、その者の週所定労働時間、雇用契約期間等を明らかにする書類（写しでよい）