

雇用保険被保険者資格取得届光ディスク等提出用総括票

(必ず第 2 面の注意事項を読んでから記載してください。)

1. 事業所名	フリガナ											
2. 事業所番号												
3. 届出年月日	平成 年 月 日											
4. 届出被保険者数	人											
届出被保険者氏名	別紙のとおり											
5. 資格取得年月日	平成 年 月 日											
6. 雇用形態	1. 日雇 2. 派遣 3. パートタイム 4. 有期契約労働者 5. 季節的雇用 6. 船員 7. その他											
7. 1 週間の所定労働時間	時間 分											
8. 契約期間の定め	1 有 ( 契約期間 年 月 日 ~ 年 月 日 ) 契約更新条項の有無 イ 有 □ 無											

平成28年1月以後に  
使用する様式です。

備 考 欄	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間 西暦 年 月 日まで	資格外活動許可の有無 有・無	派遣・請負労働者として主として1以外の事業所で就労する場合 <input type="checkbox"/>
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間 西暦 年 月 日まで	資格外活動許可の有無 有・無	派遣・請負労働者として主として1以外の事業所で就労する場合 <input type="checkbox"/>
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間 西暦 年 月 日まで	資格外活動許可の有無 有・無	派遣・請負労働者として主として1以外の事業所で就労する場合 <input type="checkbox"/>
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間 西暦 年 月 日まで	資格外活動許可の有無 有・無	派遣・請負労働者として主として1以外の事業所で就労する場合 <input type="checkbox"/>
	氏名(ローマ字)	国籍・地域	在留資格	在留期間 西暦 年 月 日まで	資格外活動許可の有無 有・無	派遣・請負労働者として主として1以外の事業所で就労する場合 <input type="checkbox"/>
その他						

雇用保険法施行規則第 6 条第 1 項の規定により上記のとおり届けます。

平成 年 月 日

住 所  
事業主 氏 名  
電話番号

記名押印又は署名  
印

公共職業安定所長 殿

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電話番号
		印	

※ 取得時被保険者種類

- 1 一般      2 短期常態      3 短期特例

※	所 長	次 長	課 長	係 長	係	操作 者
---	--------	--------	--------	--------	---	---------

備 考	
	確認通知 平成 年 月 日

