

入職状況調査票 制度導入後

評価時入職率等算定期間(第2回)の雇用保険一般被保険者(正規雇用( 1)の若年及び女性労働者のみ)の入職状況( 2)を記入して下さい。

所属する事業所の名称	雇用保険適用事業所番号	入職者の氏名	雇用保険被保険者番号	入職日	年齢 (入職時)	生年月日	性別
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			
	-		-	平成 年 月 日			

( 1) 入職時の年齢が35歳未満及び女性の新規雇用のみ記入すること(日雇からの切り替えや出向元への復帰等は含まない)。  
( 2) 入職時の雇用形態が正規雇用である者のみ記入すること(パートタイム、有期契約労働者、季節的雇用、日雇等は含まない)。