

被保険者番号は、雇用保険加入時にハローワークから発行される被保険者証に記載されています。お手元がない方で現在お勤めの方は、お勤め先で保管されている場合もあります。

様式7号
雇用保険被保険者証

被保険者番号
1234-567890-1

被保険者氏名
コウロウ タロウ

〇〇公共職業安定所長

生年月日
(元号-年月日)
3 | 240610 | 2 大正 3 昭和 4 平成

雇用保険の追加給付に関する回答票(ご本人確認)

お客様番号	安定所番号
氏名	生年月日

今回の確認は、雇用保険の追加給付に関するお知らせとお願い(ご本人確認)の(2)に記載された給付に関するものです。

- 同封の「雇用保険の追加給付に関するお知らせとお願い(ご本人確認)」の【2】要給付届情報について、
- お心当たりの方 ▶ 以下(1)(2)に従って表裏ともご記入の上、ご返送をお願いします。
 - お心当たりのない方 ▶ 以下の事項のご記入、ご返送は不要です。

(1)ご記入いただきたい事項

ご本人確認のため、記入例をご参照の上、①～④の4点をご記入ください。
分からない事項は空欄で結構ですが、①～③のうち1つ以上と④は必ずご記入ください。

① 雇用保険被保険者番号
1 2 3 4 - 5 6 7 8 9 0 - 1

② 手当受給時の振込口座(※1)

金融機関名	支店名	口座番号
△△銀行	〇〇支店	1 2 3 4 5 6 7
金融機関名	支店名	口座番号
△△銀行	〇〇支店	1 2 3 4 5 6 7
金融機関名	記号	番号
ゆうちょ銀行	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7 1

③ お勤め先(直近のお勤め先(現在のお勤め先を含む)から順に並びご記入ください)

	お勤め先の名称	就職された年月	離職された年月
直近	1 △△株式会社	平成 29 年 1 月	年 月
▼	2 医療法人〇〇	平成 3 年 8 月	平成 26 年 3 月
過去	3 株式会社□□	昭和 47 年 4 月	平成 3 年 3 月

④ お客様のご連絡先電話番号(※2)
(0 9 0 - 1 2 3 4 - 5 6 7 8)

分からない事項は空欄で結構ですが、①～③のうち1つ以上と④は必ずご記入ください。

直近の手当受給の際、振込先として利用されていたと思われる口座を1つ以上ご記入ください。

ゆうちょ銀行の場合は記号、番号をご記入ください。

電話番号をご記入ください。
※確認のため都道府県労働局又はハローワークよりご連絡する場合があります。連絡の際は個人情報保護に配慮し、お客様番号をお伝えの上、確認させていただきます。

(2)お送りいただきたい書類

同封の返信用封筒に、本紙(1枚)を封入の上、ご返送ください。



裏面もご記入ください

直近のお勤め先から3つまでご記入ください。現在お勤め中の方は離職された年月の欄に斜線を引いてください。お勤め先の名称は、施設名や店舗名ではなく、正確な法人名や企業名をご記入ください。就職された年月及び離職された年月は概ねで構いませんので、ご記入をお願いします。なお、雇用保険に加入しないお勤め先(短期のアルバイトや、週20時間未満のパートタイムなど)は記入不要です。また、派遣労働者としてお勤めされていた場合は雇用関係のあった派遣元の名称などをご記入ください。