

雇用保険 取得者報告用紙

提出年月日 令和 年 月 日

1	事業所名	担当者		
		⑨ 電話番号		
		雇用保険事業所番号 () - () - ()		
2	ふりがな	性別	男・女	
	被保険者氏名	個人番号		
3	生年月日	年 月 日	満 () 歳	
4	住 所	〒 -		
		電話番号		
5	資格取得年月日	令和 年 月 日	(原則として、出勤の初日)	
6	採用区分	1.新規学卒 2.新規 3.日雇からの切替 4.その他 8.出向元への復帰		
7	賃金形態	1.月給 2.週給 3.日給 4.時間給 5.その他 ・ ※日給月給		
8	賃金月額	円 (交通費などの手当てすべて含みます)		
9	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 7.その他(常用)		
#	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・労務の職業		
		9.輸送・機械運転の職業 10.建設・採掘の職業 11.運搬・清掃等の職業		
		仕事の内容 ()		
#	就職経路	1.安定所紹介 2.自己就職 3.民間紹介 4.把握していない		
#	雇用保険加入状況	1.新規加入 (学卒又は雇用保険に一度も加入した事がない方)		
		2.再加入 事業所名 () 雇用保険加入番号 () - () - ()		
#	一週間の所定労働時間	() 時間 () 分 ・ 休日 ・ 【 】 曜日 正社員と同じ(はい・いいえ) いいえの場合は、雇用契約書等の写しを添付		
#	契約期間の定め	1. 有 (契約期間：平成 年 月 日から平成 年 月 日まで) 契約更新条項の有無 (有・無) 6ヶ月以上雇用する見込み (有・無) 雇用契約書等を作成し、一緒に提出して下さい。		
		2. 無		
#	その他	事業主と同居の親族で (ある・ない) ; 会社の役員で(ある・ない)		

※取得日を確認する為、労働者名簿又は出勤簿、賃金台帳を一緒に提出して下さい。

※月給制+「欠勤分は日割り計算で引く」と賃金規定に明記＝日給月給制

お問い合わせ先 角田市商工会 TEL 0224-62-1242 FAX 0224-62-0727

事務組合	受付日	受付者名	事務処理	職安提出日	手続き終了