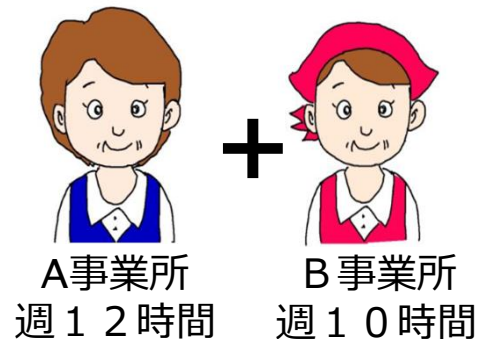


雇用保険マルチジョブホルダー制度

(1) 制度の概要



令和4年
1月1日より



- ① 複数の事業所に雇用される65歳以上の労働者
- ② 2つの事業所の労働時間を合計した1週間の所定労働時間20時間以上
(※それぞれ1つについて5時間以上20時間未満)
- ③ 2つの事業所のそれぞれの雇用見込みが31日以上

希望する者は特例的に雇用保険被保険者
(マルチ高年齢被保険者) となれるよう改正

雇用保険マルチジョブホルダー制度

(1) 制度の概要



- 育児休業給付
 - 介護休業給付
 - 教育訓練給付
- 要件を満たせば
受給可能

A事業所
を離職



ハローワーク
で申請

- ① 離職の日以前1年間に、被保険者期間が通算して6か月以上あること
- ② ハローワークまたは地方運輸局（船員希望者）へ求職の申込みをしていること
- ③ 失業の状態にあること

週所定労働時間20時間未満
となり、適用対象から外れ
るため、資格喪失

高年齢求職者給付金受給可能

(※要件を満たすことで就職促進給付も受給可能)

雇用保険マルチジョブホルダー制度

(2) 改正の経緯

◇労働政策審議会における検討

- ・ 雇用保険部会報告書（平成24年1月6日、平成25年12月26日、平成27年12月25日、平成28年12月13日）

◇雇用保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議

（平成29年3月15日 衆・厚生労働委員会）

◇働き方改革実行計画（平成29年3月28日 働き方改革実現会議）

複数の事業所で働く方の保護等の観点や副業・兼業を普及促進させる観点から、雇用保険の公平な制度の在り方について、検討を進める。

◇「複数の事業所で雇用される者に対する雇用保険の適用に関する検討会」

マルチジョブホルダーへの雇用保険の適用の在り方について検討された。

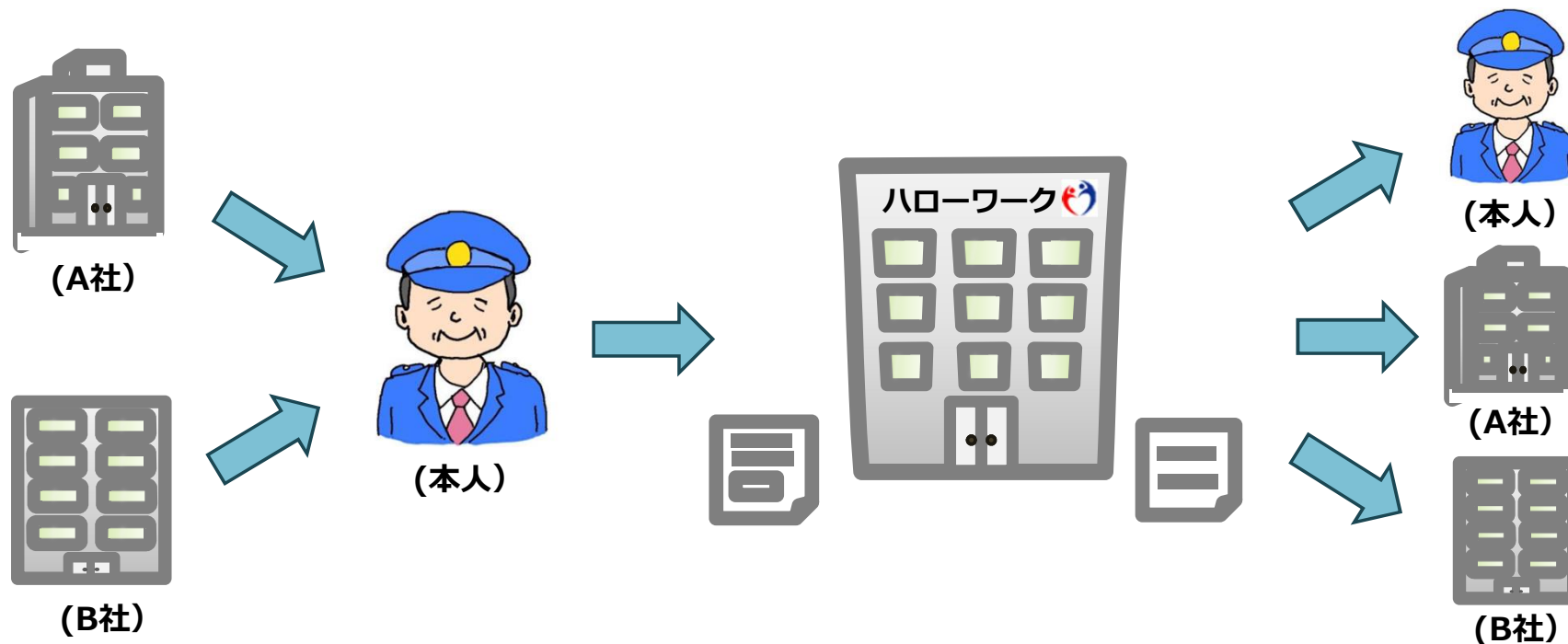
（平成30年1月31日～平成30年12月26日の全7回）

65歳以上の労働者については、これまでの職業人生で得られたスキルを生かして多様な就労を目指している層と考えられることから、まずは、**65歳以上の労働者**を対象に制度を試行することとし、その効果等について**施行後5年**を目途として検証するべき



雇用保険マルチジョブホルダー制度

(3) 手続きの流れ



1 書類の準備

両社から取得又は喪失に係る必要書類をもらう。必要書類については、本人及び事業主が記載。

2 書類提出

マルチジョブホルダー本人が、自身の住所又は居所を管轄するハローワークへ書類を提出

3 内容確認

- 資格取得
申出日に資格取得
- 資格喪失
要件を満たさなくなった時点で資格喪失

4 結果通知

ハローワークから本人及び両社に対して通知。

雇用保険マルチジョブホルダー制度


(4) 加入時の手続き方法

STEP 1

マルチジョブ
ホルダー本人
(申出人)の
手続

最寄りのハローワーク又は厚生労働省HPから、以下を入手

- ・ 「雇用保険マルチジョブホルダー雇入・資格取得届」(マルチ雇入届)
- ・ 「個人番号登録・変更届」
- ・ 「被保険者資格取得時アンケート」

- 
- ① 2社分のマルチ雇入届に、申出人記載事項を記入
 - ② A社とB社にマルチ雇入届の記入と確認資料の交付を依頼する

STEP 2

2社それぞれの
事業主の手続

申出人からマルチ雇入届の記載依頼を受けたら、速やかに事業主記載事項を記入し、確認資料(写し可)と併せて申出人へ交付する。

注意!

加入要件を満たす者の申出を拒むことは法律上できません。
また、申出を行ったことを理由とする不利益な取扱は禁じられています。

雇用保険マルチジョブホルダー制度

(4) 加入時の手続き方法

STEP 3

マルチジョブ
ホルダー本人
(申出人)の
手続

申出人の住居所を管轄するハローワーク (住居所管轄ハローワーク) に、以下の書類を提出する (郵送可)

- ・ 事業主から交付されたマルチ雇入届と2社分の確認資料 (省略不可) (出勤簿、賃金台帳、労働者名簿、契約書等)
- ・ 個人番号・変更届
- ・ 被保険者資格取得時アンケート
- ・ 本人確認資料と個人番号の確認できる資料

↓
ハローワークで書類審査 ⇒ **申出日付**で雇用保険加入

STEP 4

ハローワークから以下の書類が交付されるため、保管する

申出人

- 雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失届 (2社分)
- 雇用保険マルチジョブホルダー雇入・資格取得確認通知書 (2社分)
- 雇用保険被保険者証
- 被保険者資格喪失時アンケート

2社それぞれの事業主

- 雇用保険マルチジョブホルダー雇入・資格取得確認通知書

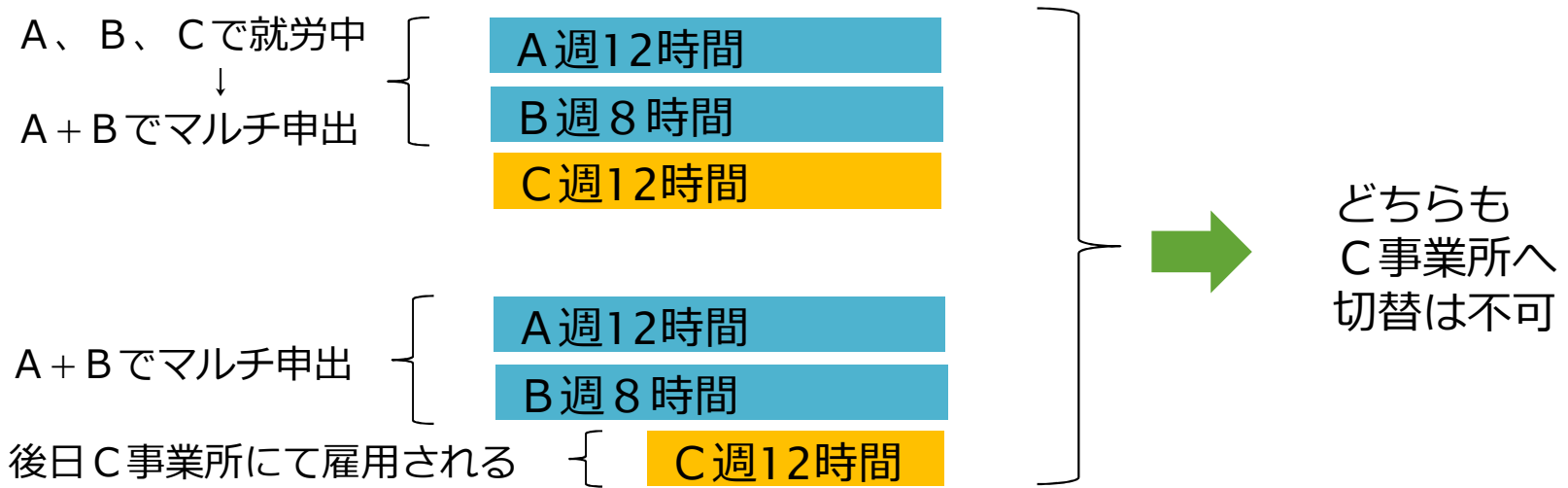
通知書に記載された申出・資格取得年月日から雇用保険料の納付義務が発生します。
※保険料率は通常と同様です。

雇用保険マルチジョブホルダー制度

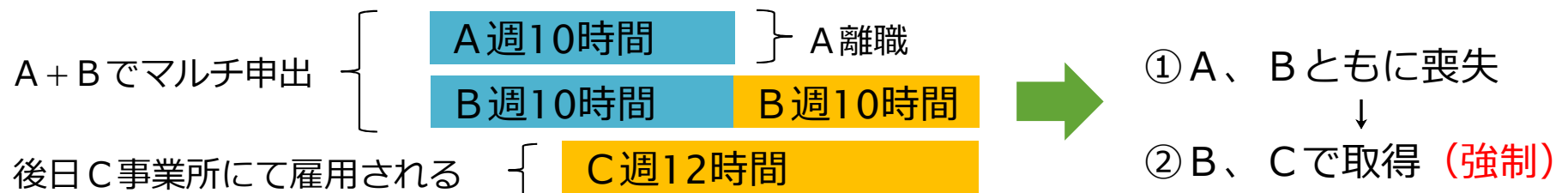
(4) 加入時の手続き方法

ポイント 3以上の事業所で働いている場合について

1) 途中での切り替えはできません



2) 離職等による喪失をした場合のみ切り替え可能です



記入例

※基本的には雇用保険被保険者資格取得届と同様ですが、以下の点ご注意ください。

6. マルチジョブ被保険者となったことの原因

必要に応じ、以下のとおり記載してください。

- 新規採用等
- 労働時間増加等
- その他（以下、例）
 - 別事業所で雇用開始
 - 65歳到達
 - 週20時間未満に労働時間減少

9. 雇用形態

以下のとおり記載してください。

- 派遣労働者の場合 「2」
- 派遣、船員以外 「3」
- 船員の場合 「6」

様式第1号（第65条の6関係）
雇用保険マルチジョブホルダー雇入・資格取得届

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

＜必ず第2面の注意事項を記入してください＞

標準類別
 1. 被保険者番号
 2. 被保険者氏名 フリガナ（カタカナ）
 3. 性別 4. 生年月日 5. 事業所番号
 6. マルチジョブの被保険者となったことの原因 7. 賞金（支払の態様＝賞金月額：単位千円） 8. 雇入年月日
 9. 雇用形態 10. 職種 11. 就職経路 12. 1週間の所定労働時間
 13. 契約期間の定め 1 右一 契約期間 から まで
 2 無 契約更新条項の有無
 事業所名 備考

※公記
 14. 雇入時被保険者種類 (11 海外被保険者(55歳以上)) 15. 申出・資格取得年月日 (5 令和)
 ※公記
 16. 雇用保険法施行規則第65条の6第1項の規定により上記のとおり届けます。
 住 所 記載年月日 令和 4 年 1 月 31 日
 申出人 氏 名
 電話番号
 住 所
 事業主 氏 名 津島 公共職業安定所長 殿
 電話番号 ※
 ※
 社会保険 被保険者 氏 名 業 務 号
 氏 名 業 務 号
 ※ 所 次 課 係 係 操
 長 長 長 長 作 者
 確認通知 令和 年 月 日

8. 雇入年月日

使用期間、研修期間含む雇入の初日を記載してください。

やむを得ず雇入日が不明の場合は、確認することができる最も古い日を記載してください。

12. 1週間の所定労働時間

記載年月日現在における週の所定労働時間を記載してください。

【証明欄】

- 申出人、事業主それぞれ記載してください。
- 提出先は住所管轄ハローワークを記載してください。

雇用保険マルチジョブホルダー制度

(5) 喪失時の手続き方法

STEP 1

申出人の 手続き

- ・ 2社いずれか（又は両方）を離職
- ・ 所定労働時間の減少に伴い2社合計で週20時間未満
- ・ 31日以上雇用見込みがなくなる、等



- ・ 雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失届（マルチ喪失届）に申出人記載事項を記入
- ・ それぞれの事業主にマルチ喪失届の記入と確認資料の交付を依頼する
- ・ 失業等給付の受給を予定している場合、雇用保険被保険者離職証明書（離職証明書）の交付を併せて依頼する

STEP 2

2社それぞれの 事業主の手続き

- ・ 申出人からマルチ喪失届の記載依頼を受けたら、速やかに事業主記載事項を記入し、確認資料（写し可）と併せて申出人へ交付
- ・ 離職証明書の交付依頼があった場合は作成のうえ併せて申出人へ交付

雇用保険マルチジョブホルダー制度

(5) 喪失時の手続き方法

STEP 3

申出人 の手続

申出人の住居所管轄ハローワークに、以下の書類を提出する（郵送可）

- ・ 事業主から交付されたマルチ喪失届と2社分の確認資料（出勤簿、賃金台帳、労働者名簿、契約書等）
- ・ 離職証明書（失業等給付受給予定の場合）
- ・ 被保険者資格喪失時アンケート
- ・ 本人確認資料

STEP 4

ハローワークから以下の書類が交付されるため、保管する

マルチジョブホルダー本人

- 雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失確認通知書（2社分）

- 「離職票-1」
- 「離職票-2」（合算分）

失業等給付
受給予定時
のみ交付

- 「離職票-2」（2社分）

2社それぞれの事業主

- 雇用保険マルチジョブホルダー雇入・資格喪失確認通知書
- 離職証明書（事業主控）

失業等給付の受給手続きを行う際は、「離職票-1」、「離職票-2」（合算分）を住居所管轄ハローワーク（給付窓口）へ提出する

雇用保険マルチジョブホルダー制度

記入例

4. マルチジョブ離職年月日

5欄に記載した原因のあった年月日を記載してください。

5. マルチジョブ喪失原因

該当する区分に従い記載してください。

6. 1週間の所定労働時間

4欄に記載した年月日現在の週の所定労働時間を記載してください。

週所定労働時間に変更があった場合は、変更前と後の1週間の所定労働時間をそれぞれ記載してください。

5欄で9を選択していない場合は記載不要です。

【証明欄】

マルチ雇入届と同様、申出人と事業主のそれぞれの証明が必要です。

様式第2号（第65条の8関係）
雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失届

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
(必ず第2面の注意4項を読んでから記載してください。)

帳票種別 10803

1. 被保険者番号 9999-999999-9

2. 事業所番号 9999-999999-9

3. 申出・資格取得年月日 9-YYMMDD

4. マルチジョブ離職年月日 5-040715 (5 令和)

5. マルチジョブ喪失原因 2

6. 1週間の所定労働時間 1000

被保険者氏名	性別	生年月日	雇入時被保険者種別	転勤年月日	住所所管轄の安定所番号	雇用形態
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	N	9-EEMDD	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	9-EEMDD	99999	NNNNNNN
雇入年月日現在の1週間の所定労働時間		9999	事業所名称		NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN	
週所定労働時間に変更があった場合		変更前: 週 () 時間 → 変更後: 週 () 時間				
5欄で9を選択した場合の詳細						

雇用保険法施行規則第65条の8第1項の規定により、上記のとおり届けます。

住 所	津島市〇〇町××	記載年月日	令和 年 月 日
申 出 人 氏 名	津島 太郎		
電 話 番 号	0567-〇〇-△△△△		
住 所	津島市△△町〇〇		
事 業 主 氏 名	株式会社 津島職安		
電 話 番 号	0567-××-□□□□		

公共職業安定所長 殿

所長	次長	課長	係長	係	操作者	社会保険 労務士 記載欄	所属年月日・提出代行書・事務代理者の氏名	氏 名	電 話 番 号
----	----	----	----	---	-----	--------------------	----------------------	-----	---------

※ (なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げてください。)

(この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。)

雇用保険マルチジョブホルダー制度

(6) 離職証明書の交付

※雇用継続、及び労働時間減少している事業所の場合

雇用保険被保険者離職証明書 (事業主控)

① 保険者番号
② 事業所番号
③ プリガナ
④ 職名
⑤ 氏名
⑥ 職階
⑦ 職種
⑧ 職級
⑨ 職別
⑩ 職別

雇用保険被保険者離職証明書の提出状況等

離職日の月日	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱	⑲	⑳	㉑
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

① 賃金に
② 関する
③ 特記事項

事業主は、公共職業安定所からの離職証明書の交付を受けたときは、これを4年保管し、関係機関の要請があったときに提出すること。本申請が電子申請による申請の場合は、電子申請により行う場合には、被保険者が離職証明書の交付について滞りなく提出することを確認すること。また、本申請書について社会保険労務士が電子申請による本申請書の提出に際しての手続きを事業主に代わって行う場合は、当該社会保険労務士が当該事業所の提出を行うものであることを認めることができる。当該事業主の提出に代わって、当該事業主の電子申請を行うことができる。

社会的職業安定所
氏名
職名

①～⑨欄 通常の被保険者と同様に記載してください。
※完全月（基礎日数が11日以上）が6ヶ月ない場合は、⑬欄に労働時間の記載が必要です。「資料4（離職票 p8）参照」

離職理由

① 事業所の倒産等によるもの
② 定年によるもの
③ 労働契約期間満了等によるもの
④ 退職金
⑤ 退職金
⑥ 退職金
⑦ 退職金
⑧ 退職金
⑨ 退職金
⑩ 退職金
⑪ 退職金
⑫ 退職金
⑬ 退職金
⑭ 退職金
⑮ 退職金
⑯ 退職金
⑰ 退職金
⑱ 退職金
⑲ 退職金
⑳ 退職金
㉑ 退職金
㉒ 退職金
㉓ 退職金
㉔ 退職金
㉕ 退職金
㉖ 退職金
㉗ 退職金
㉘ 退職金
㉙ 退職金
㉚ 退職金
㉛ 退職金
㉜ 退職金
㉝ 退職金
㉞ 退職金
㉟ 退職金
㊱ 退職金
㊲ 退職金
㊳ 退職金
㊴ 退職金
㊵ 退職金
㊶ 退職金
㊷ 退職金
㊸ 退職金
㊹ 退職金
㊺ 退職金
㊻ 退職金
㊼ 退職金
㊽ 退職金
㊾ 退職金
㊿ 退職金

① 退職金
② 退職金
③ 退職金
④ 退職金
⑤ 退職金
⑥ 退職金
⑦ 退職金
⑧ 退職金
⑨ 退職金
⑩ 退職金
⑪ 退職金
⑫ 退職金
⑬ 退職金
⑭ 退職金
⑮ 退職金
⑯ 退職金
⑰ 退職金
⑱ 退職金
⑲ 退職金
⑳ 退職金
㉑ 退職金
㉒ 退職金
㉓ 退職金
㉔ 退職金
㉕ 退職金
㉖ 退職金
㉗ 退職金
㉘ 退職金
㉙ 退職金
㉚ 退職金
㉛ 退職金
㉜ 退職金
㉝ 退職金
㉞ 退職金
㉟ 退職金
㊱ 退職金
㊲ 退職金
㊳ 退職金
㊴ 退職金
㊵ 退職金
㊶ 退職金
㊷ 退職金
㊸ 退職金
㊹ 退職金
㊺ 退職金
㊻ 退職金
㊼ 退職金
㊽ 退職金
㊾ 退職金
㊿ 退職金

※⑦欄、⑩～⑭欄について
雇用が継続しており、雇用契約における労働時間に変更がない事業所の場合、図のように斜線を引き、記載を省略します。

雇用保険マルチジョブホルダー制度

ポイント

離職、および労働時間減少する事業所
⇒通常通り記載

雇用継続、および労働時間減少しない事業所
⇒賃金額関係（⑩～⑭欄）、離職理由（⑦欄）は省略

～ハローワークで合算し、新たに離職証明書を個別作成します～

合算内容	離職等 + 雇用継続等	離職等 + 離職等
被保険者算定対象期間 (⑧・⑨欄)	それぞれの事業所分を合算	
賃金関係 (⑩～⑭欄)	離職等事業所のみ	それぞれの事業所分を合算
離職理由 (⑦欄)		本人の受給内容が良い方

雇用保険マルチジョブホルダー制度

(7) 各種給付金

その1 高年齢求職者給付金

通常の高年齢被保険者（65歳以上の雇用保険被保険者）と同様に、支給を受けるには次の①、②の要件をすべて満たしている必要があります。

- ① 離職の日以前1年間に、被保険者期間が通算して6か月以上あること
- ② 失業の状態にあること

その2 その1以外の給付金

給付金名称	一般被保険者との相違点
常用就職支度手当	マルチ高年齢被保険者となる再就職は該当しない 離職前事業主 = マルチとして要件を満たしていた2の事業主
教育訓練給付	専門実践の追加給付は対象外 教育訓練支援給付金は対象外
介護休業給付	2の事業所ともに休業している期間のみ支給対象
育児休業給付	

※この他にも、移転費、広域求職活動費、短期訓練受講費、求職活動関係役務利用費も対象となります。