

➤ 雇用保険手続持参書類一覧 ◀

入社時: 入社日から翌月10日までに届出

雇用保険被保険者資格取得届

マイナンバー及び雇用保険被保険者番号を記入してください。
雇用保険被保険者番号が不明な場合は職歴を確認しますので、
履歴書の写しをお持ちください。

期限を過ぎたら
(取得日から6か月以内)

期限を過ぎたら
(取得日から6か月以降) **事前に窓口で
ご相談ください**

- ①雇用保険被保険者資格取得届
 - ②労働者名簿
 - ③雇用契約書
 - ④タイムカード
 - ⑤出勤簿
- ②~⑤いずれか1点

- ①雇用保険被保険者資格取得届
 - ②労働者名簿
 - ③タイムカードor出勤簿 (全期間分)
 - ④賃金台帳 (全期間分)
 - ⑤雇用契約書 (あるときのみ)
 - ⑥遅延理由書
 - ⑦賃金支払額報告書 (申告ない場合)
 - ⑧聴取書 (2年以上前の場合)
- ②~⑤はすべて
コピーを提出

離職時(離職票不要): 離職して被保険者でなくなった日の翌日から10日後までに届出

雇用保険被保険者資格喪失届

労働者名簿または退職願等 (離職理由と離職日がわかるものいずれか1点)

離職時(離職票必要): 離職して被保険者でなくなった日の翌日から10日後までに届出

- ①雇用保険被保険者資格喪失届
- ②労働者名簿または退職願等離職理由がわかるもの
- ③タイムカードまたは出勤簿 (原則13か月分)
- ④賃金台帳 (原則7か月分~13か月分)
- ⑤雇用保険被保険者離職証明書 (3枚複写)

契約満了の場合、
契約書が必要です。

賃金支払基礎日数が月11日以上で
12か月以上必要です。欠勤等多い場
合は、12か月とれるまで遡って持参
する必要があります。

喪失手続後、離職票が必要になった: その都度速やかに

- ①雇用保険被保険者資格喪失確認通知書 (事業主用)
- ②上記の②~⑤まですべて



雇用保険被保険者資格取得届



帳票種別 1. 個人番号
 2. 被保険者番号 3. 取得区分 (1 新規 2 再取得)
 4. 被保険者氏名 フリガナ (カタカナ)
 5. 変更後の氏名 フリガナ (カタカナ)

マイナンバーを記入してください。

被保険者番号を記入してください。不明な場合は職歴の確認が必要になります。

6. 性別 (1 男 2 女) 7. 生年月日 (2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和)
 8. 事業所番号
 9. 被保険者となったことの原因 10. 賃金 (支払の態様-賃金月額:単位千円) (1 月給 2 週給 3 日給 4 時間給 5 その他)
 11. 資格取得年月日 (4 平成 5 令和)

12. 雇用形態 (1 日雇 2 派遣 3 パート 4 有期契約 5 季節的雇用 6 船員 7 その他)
 13. 職種 (01~11 第2面 参照)
 14. 就職経路 (1 安否所紹介 2 自己就職 3 民間紹介 4 把握していない)
 15. 1週間の所定労働時間 (時間 分)
 16. 契約期間の定め 有 契約期間 から (4 平成 5 令和)
 2 無 契約更新条項の有無 (1 有 2 無)

1週間の所定労働時間を記入してください。1日5時間×週5日なら25時間になります。

事業所名 備考

17. 被保険者 (登録型派遣は「2」、週30時間未満のパートは「3」、契約期間の定めがある場合は「4」、それ以外の方(期間の定めがなく週30時間以上)は「7」になります。)
 18. 留カード番号

1ヶ月の見込み賃金を記入してください。基本給の月額+通勤手当の額です。

19. 在留期間 まで 20. 資格外活動許可の有無 (1 有 2 無) 21. 派遣・請負就労区分 (1 派遣・請負労働者として主として当該事業所以外で就労する場合 2 1に該当しない場合)
 22. 国籍・地域 23. 在留資格

新卒者(学校卒業年の6月までに入社の方)は「1」その他の場合はほとんど「2」になります。

24. 番号複数取得チェック不要 (チェック・リストが出力されたが、調査の結果、同一人でなかった場合に「1」を記入。)
 26. 国籍・地域コード (22欄に対応するコードを記入) 27. 在留資格コード (23欄に対応するコードを記入)

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。

住所 福岡市中央区赤坂1-6-19

令和 3年 11月 10日

事業主氏名 代表取締役 雇用 太郎 事業主(代表者)名を記載ください

福岡中央公共職業安定所長 殿

電話番号 092 -712 -8609

| | | | |
|--------------------|----------------------|----|------|
| 社会保険 労務士 記載欄 | 作成年月日・提出担当者・事業所名称の表示 | 氏名 | 電話番号 |
| | | | |

| | | | | | | |
|---|----|----|----|----|---|-----|
| ※ | 所長 | 次長 | 課長 | 係長 | 係 | 操作者 |
| | | | | | | |

※ 備考

確認通知 令和 年 月 日