

(第1面)

## 雇用保険関係各種届書等再作成・再交付申請書

|       |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| フリガナ  |  | 生年月日  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者名 |  | 被保険者番 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業所名  |  | 事業所番  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 取得年月日 |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1 再作成届書等（該当箇所に☑をつけてください。）

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 資格喪失届               | <input type="checkbox"/> 事業所設置届事業主控      |
| <input type="checkbox"/> 資格取得等確認通知書          | <input type="checkbox"/> 事業所廃止届事業主控      |
| <input type="checkbox"/> 資格喪失確認通知書           | <input type="checkbox"/> 事業主事業所各種変更届事業主控 |
| <input type="checkbox"/> 離職票－1               | <input type="checkbox"/>                 |
| <input type="checkbox"/> 離職票－2               | <input type="checkbox"/>                 |
| <input type="checkbox"/> 転勤届受理通知書（転勤前事業主通知用） | <input type="checkbox"/>                 |
| <input type="checkbox"/> その他（ ）              |  |

2 申請理由

|  |
|--|
|  |
|--|

上記について、申請します。

令和 年 月 日

所在地  
申請者 名称  
〔 事業主  
又は  
被保険者 〕 代表者氏名  
電話番号

\_\_\_\_\_ 公共職業安定所長 殿

※1 提出される方の身分を確認できる書類を提示してください（第2面の注意事項をご参照ください）。

※2 提出された内容について、ハローワークから事業主様へ直接確認する場合があります。

|                |                      |     |      |
|----------------|----------------------|-----|------|
| 社会保険労務士<br>記載欄 | 作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示 | 氏 名 | 電話番号 |
|                |                      |     |      |

|     |     |     |     |   |       |     |
|-----|-----|-----|-----|---|-------|-----|
| 所 長 | 次 長 | 課 長 | 係 長 | 係 | 操 作 者 | 備 考 |
|     |     |     |     |   |       |     |

(第2面)

**注意事項**

- 1 本申請書を提出する際は、適切な情報管理の観点から、事業主（当該事業所の従業員を含む）又は事業主の代行社会保険労務士であることを確認できる書類（以下のような身分確認書類）を提示してください。

【身分確認書類の例（提出者別）】

(1) 事業主

名刺、社員証、その他官公署から発行された身分証明書（運転免許証、住民票の写し）等

(2) 本申請に係る事業所の従業員

名刺、社員証、事業主が任意様式で作成した事業所の職員であることを証明する書類等

(3) 本申請を代行する社会保険労務士

名刺、社会保険労務士証票、社会保険労務士会会員証、その他官公署から発行された身分証明書等

(4) 本申請を代行する社会保険労務士の営む社会保険労務士事務所（法人含む）の従業員等

代行社会保険労務士に係る上記（3）の写し、当該社会保険労務士事務所の従業員であることを確認できる名刺等（当該名刺を提示する場合、申請書の「備考」欄に社会保険労務士事務所の名称を付記してください。）。

- 2 郵送で提出する場合は、特定記録等の記録付き郵便相当料金の切手を貼付した返信用封筒（封筒表面に「特定記録」等の郵送種別を朱書きしたもの）と上記の身分確認書類の写しを同封してください。

- 3 本申請書を提出される方が、真正な申請権を有する方であることを確認するために、提出された申請書の内容について、事業主様へ確認する場合があります。

- 4 被保険者または被保険者であった方が、ご自身に係る通知書等の再交付を申請することも可能です。この場合、官公署から発行された身分証明書（運転免許証、住民票の写し）等を提示してください。

代理人が申請することも可能です。その場合は、委任状と被保険者本人及び代理人の官公署から発行された身分証明書（運転免許証、住民票の写し）等の3点が必要です。（被保険者本人の身分証は、写しをご持参ください。）。

なお、被保険者または被保険者であった方が、事業主が保管すべき書類（事業主通知用等）の再交付申請をすることはできません。