雇用保険関係各種届書等再作成 • 再交付申請書 (連記式)

1 再作成届書等(該当箇所に図をつけてください。)	事業所名		事番	業 所 号			
□ 資格表失届 □ 資格及得等確認通知書 □ 事業所務世届事業主控 □ 資格表失確認通知書 □ 事業主事業所各種変更届事業主控 □ 離職票 - 1 □ 離職票 - 2 □ 転動局受理通知書(転動前事業主通知用) □ その他()) 2 申請理由 □ 報報照由 □ 報報原子 □ 日				<u> </u>			
□ 資格取得等確認通知書 □ 事業所廃止届事業主控 □ 離職票 - 1 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □							
□ 資格喪失確認通知書 □ 事業主事業所各種変更届事業主控 □ 離職票 - 1 □ □							
□ 離職票-1 □ 離職票-2 □ 転動届受理通知書 (転動前事業主通知用) □ その他(
□ 離職票-2 □ 転動届受理通知書(転動前事業主通知用) □ その他(
□ 転動局受理通知書(転勤前事業主通知用) □ その他(
2 申請理由 3 対象被保険者 民 " * * * * * * * * * * * * * * * * * *		 i知用)					
3 対象被保険者 民ッカ 名 生年月日 被保険者番号 取得年月日 年月日 - 年月日 年月日 - 年月日 年月日 - 年月日 年月日 - 年月日 年月日 - 年月日 年月日日 年月日 - 年月日 年月日日 年月日 - 年月日 年月日日 年月日 - 年月日 年月日日 上記について、申請します。 今和年月日 今和年月日 年月日 一年月日 年月日 本年月日 年月日 本日日 年月日 本日日 年月日 本日日 年月日 本日日 年月日 本日日 年月日 本日 年月日 本日 年月日 本日 年日 本日 年日 本日 年日 本日 年日 本日 年日 本日 年日 本日 年日							
3 対象被保険者 民 9							
民ッガ名 生年月日 被保険者番号 取得年月日 年月日 一 年月日 上記について、申請します。 令和年月日 今和年月日 所在地名 大表者氏名電話番号 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 「日本年月日日	2 申請理由						
民ッガ名 生年月日 被保険者番号 取得年月日 年月日 一 年月日 上記について、申請します。 令和年月日 今和年月日 所在地名 大表者氏名電話番号 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 「日本年月日日							
民ッガ名 生年月日 被保険者番号 取得年月日 年月日 一 年月日 上記について、申請します。 令和年月日 今和年月日 所在地名 大表者氏名電話番号 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 「日本年月日日							
年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 上記について、申請します。 令和年月日 事業主 所在地名		<i>11.1</i> F	T T	++ /□ P^ +	y 17. II	E /4/E/10	
年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 - 年月日 上記について、申請します。 - 年月日 今和年月日 所在地名 名称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 他域明月・提出代行者・事務代度者の表示 氏名電話番号	氏名			数保険名 ————————————————————————————————————	百 番 方		
年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 年月日 上記について、申請します。 所在地 今和年月日 所在地 名称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 「今日本月日・毎日代日本・本時代理事の表示」氏名 電話番号		·			_	·	
年月日 年月日 年月日 年月日 上記について、申請します。 令和年月日 事業主 所在地名 称 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 作成年月日・提出代行金・本商代理者の政府 氏名 電話番号		·		_	_		
年月日 年月日 上記について、申請します。 6和年月日 今和年月日 所在地名 称 名称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 作成年月日・提出代行者・申請代理者の表示 氏名 電話番号		—————————————————————————————————————	月日		_	年 月 日	
上記について、申請します。		年	月日	_	_	年 月 日	
令和 年 月 日 事業主 所 在 地 名 称 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 作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示 氏 名 電話番号		年	月 日	_	_	年 月 日	
所 在 地 名 称 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 作成年月1・提出代行者・事務代理者の表示 氏 名 電話番号	上記について、申請しま	す。					
事業主 名 称 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 作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示 氏 名 電話番号	令和 年	月 日					
事業主 名 称 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 作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示 氏 名 電話番号			=r +-	Lib			
事業主 代表者氏名電話番号 公共職業安定所長 殿							
電 話 番 号		事 業 主	•				
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 作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示 氏 名 電話番号							
 ※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 							
※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。	公共職業	業安定所長 殿					
社会保険労務士 作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示 氏 名 電話番号							
任 会 保 険 方 務 工	※2 提出された内容に	こついて、ハロー	ーワークから	事業主様へ直接	確認する場合がる	あります。	
記 載 欄		: 険 労 務 士	平月日・提出代行者・事務 化	代理者の表示	名	電話番号	
所 長 次 長 課 長 係 長 係 操 作 者 備	所 長次 長課	長係	長係	操作者	借		
					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かを確認するために、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。