雇用保険関係各種届書等再作成・再交付申請書

事業所名		事業所番号					－							－	

1　再作成届書等（該当箇所に☑をつけてください。）

☐　資格喪失届		☐　転勤届受理通知書（転勤前事業主通知用）
☐　資格取得等確認通知書（事業主通知用）		☐　事業所設置届事業主控
☐　資格取得等確認通知書（被保険者通知用）		☐　事業所廃止届事業主控
☐　資格喪失確認通知書（事業主通知用）		☐　高年齢雇用継続給付支給申請書
☐　資格喪失確認通知書（被保険者通知用）		☐　育児休業給付金支給申請書
☐　離職票－１	☐　離職票－２	☐　介護休業給付金支給・不支給決定通知書
☐　その他（　　）		

2　申請理由

3　対象被保険者

氏名（フリガナ）	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

上記について、申請します。

令和　　年　　月　　日

申請者	被保険者	住所	
		氏名	㊞
	事業主	所在地	
		名称	
		代表者氏名	印
		電話番号	

公共職業安定所長　殿

（本人申請の場合は押印不要。事業主申請の場合は、提出者が事業主（当該事業所の従業員を含む）又は事業主から委任を受けて代理人であることが確認出来る場合（事業主印の押印がある委任状等の添付）は押印不要。）

社会保険労務士記載欄	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	