雇用保険適用事業所設置届の記入例

■ 雇用保険適用事業所設置届

（必ず第２面の注意事項を読んでから記載し

※ 事業所番号

帳票種別 1 2 0 0 1

1. 法人番号（個人事業の場合は記入不要です。） 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

下記のとおり届けます。

飯田橋公共職業安定所長 殿

令和 7年 4月 5日

2. 事業所の名称（カタカナ）

カブシキガイシャ コヨウホケン イケフクロシテン

事業所の名称〔続き（カタカナ）〕

3. 事業所の名称（漢字）

株式会社 雇用保険 池袋支店

事業所の名称〔続き（漢字）〕

4. 郵便番号 171-0000

5. 事業所の所在地（漢字）※市・区・郡及び町村名

豊島区東池袋

事業所の所在地（漢字）※丁目・番地

〇ー△ー×〇

事業所の所在地（漢字）※ビル、マンション名等

6. 事業所の電話番号（項目ごとにそれぞれ左詰めで記入してください。）

03 - 0000 - 0000

（市外局番 / 市内局番 / 番号）

7. 設置年月日 5 - 07 04 01（元号 / 年 / 月 / 日）（3 昭和 4 平成 5 令和）

8. 労働保険番号 4910 0012345 000（府県 / 所掌 管轄 / 基幹番号 / 枝番号）

※公共職業安定所記載欄	9. 設置区分	10. 事業所区分	11. 産業分類	12. 台帳保存区分
	□（1 当然 2 任意）	□（1 個別 2 委託）	□□	□（1 日雇被保険者のみの事業所 2 船舶所有者）

13. 事業主	（フリガナ）住所（法人のときは本店または事務所の所在地）	トウキョウトチヨダクカスミガセキ 東京都千代田区霞が関〇ー△ー△	17. 常時使用労働者数		
	（フリガナ）名称	カブシキガイシャ コヨウホケン 株式会社 雇用保険	18. 雇用保険被保険者数	一般	100 人
	（フリガナ）氏名（法人のときは代表者の氏名）	ダイヒョウトリシマリヤク コヨウ タロウ 代表取締役 雇用 太郎		日雇	0 人
14. 事業の概要（漁業の場合は漁船の総トン数を記入すること）		保険業	19. 賃金支払関係	賃金締切日	15 日
				賃金支払日	(当)・翌月 25 日
15. 事業の開始年月日	令和 7年 4月 1日	※16. 事業の廃止年月日 令和 年 月 日	20. 雇用保険担当課名		総務課 総務係
			21. 社会保険加入状況		健康保険 厚生年金保険 労災保険

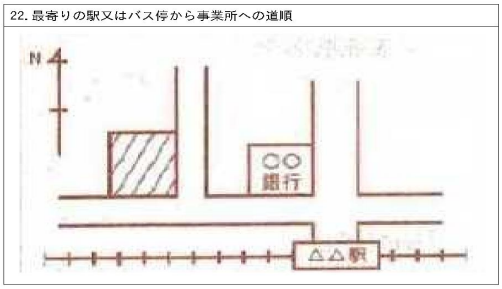
備考	※ 所長	次長	課長	係長	係	操作者

（この届出は、事業所を設置した日の翌日から起算して10日以内に提出してください。）

2021. 9 ■

※ 裏面も忘れずに記入してください

22. 最寄りの駅又はバス停から事業所への道順



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

労働保険事務組合記載欄

所在地

名 称

代表者氏名

委託開始 令和 年 月 日

委託解除 令和 年 月 日

1「法人番号（個人事業の場合は記入不要です。）」
・法人番号（国税庁から通知される１３桁の番号）を記入してください。

2「事業所の名称（カタカナ）」
・数字は使用せず、カタカナと「ー」記号のみで記入してください。
・記入欄に余裕がある場合は、読みやすいよう適宜区分して記入してください。
・個人の場合は屋号のほか事業主の氏名を記入してください。
例 テキヨウ ショウテン
センイン クニヒロ

3「事業所の名称（漢字）」
・漢字、カタカナ、ひらがな及び英数字により明瞭に記入してください。

5「事業所の所在地（漢字）」１行目
・都道府県名は記入せず、特別区名、市名又は郡名とそれに続く町村名を左詰めで記入してください。

「事業所の所在地（漢字）」２行目
・丁目及び番地のみを左詰めで記入してください。
また、所在地にビル名又はマンション名等が入る場合は３行目に左詰めで記入してください。

7「設置年月日」
・雇用保険の適用事業になった年月日を記入してください。（労働保険保険関係成立届の⑥欄「成立年月日（雇用）」と同じ。）

8「労働保険番号」
・労働保険保険関係成立届を労働基準監督署へ提出する事業所は、事業主控えに記載された労働保険番号を記入してください。