第１章　ハローワーク（公共職業安定所）からのお願い

１　ハローワークの窓口の利用について

ハローワークにおいては、雇用保険適用窓口（※）の来所による受付を 16 時までとし、16 時以降は電子申請による申請・届出の集中処理を行うこととしています。
（※）事業主などが行う申請・届出（事業所・被保険者関係手続、雇用継続給付関係手続、育児休業等給付関係手続）が対象となります。16 時を過ぎてお持ちいただいた場合、即時処理ができませんのでご了承願います。

なお、雇用保険手続においては、個人情報を取り扱いますので、個人情報漏洩リスクの高まる郵送による提出はご遠慮いただきますようお願いします。

※やむを得ず郵送による場合は書留等の記録付郵便により、返信用封筒（書留等の記録付郵便によることとした場合の切手を貼付の上、宛名を記載）を同封いただくようお願いします。

２　届出書類の記載方法などの注意事項

雇用保険の各種届出書類は、機械（ＯＣＲ）に直接読み取らせて処理を行いますので、□□□□の記入枠の部分は、鉛筆（ＨＢ程度）を使用してください。
それ以外の部分はボールペン・ゴム印等を使用してください。

文字は標準字体のカタカナ、アラビア数字、「ー」記号（長音またはハイフン）を使用し、枠からはみ出さないようになるべく大きく、丁寧に書いてください。「ッ」などの促音、「ャ」などの拗音も、大きく書いてください。

濁点、半濁点は、１文字と同様に取扱い、また、「ヰ」「ヱ」の場合には、それぞれ「イ」「エ」を使用してください。

例　　札幌→サ ツ ホ ゜ ロ　　東京→ト ウ キ ヨ ウ

静岡→シ ス ゛ オ カ　　兵庫→ヒ ヨ ウ コ ゛

生年月日や被保険者となった年月日等を記入する際、年、月、日が１桁の場合は「０」を付け加えて、必ず２桁で記入してください。

これにより、年月日の記入は常に６つの枠を埋めることとなります。

例　　令和８年　９月１日　→0 8 0 9 0 1

令和８年１２月５日　→0 8 1 2 0 5

書き損じたときは、消しゴムで跡が残らないようにきれいに消し、正しい文字を記入してください。

用紙は、なるべく折り曲げないようにし、やむを得ない場合には、折り曲げマーク（届出書類の左右両端に印刷されている▼　▼）の位置で折り曲げてください。

また、用紙は汚さないようにしていただくとともに、ホチキスでとめたり、とじ穴をあけたりしないでください。

３　ハローワークからお渡しした届出書類等の保管

被保険者に関する届出が行われると、ハローワークは、その者の氏名や生年月日、被保険者番号、事業所番号などが印字された、次回の手続時に必要な用紙をお渡しします（例えば、「雇用保険被保険者資格喪失届」「高年齢雇用継続給付支給申請書」など。）。

これらの用紙は、以下の点に注意して、大切に保管してください。

①　ホチキスでとめたり、とじ穴をあけたりしない
②　折り曲げない。また、角についても折り曲がらないようにする
③　汚さない
④　湿気の多い場所には置かない
⑤　直射日光に当たらないようにする

また、雇用保険の適用に関するその他の用紙についても、未使用のものも含め上記に準じて大切に保管してください。

雇用保険関係の書類は、完結の日（届出等をした日）から次の期間は保管してください。

被保険者に関する書類・・・・・・・・・・・・・・４年
労働保険に関する書類・・・・・・・・・・・・・・３年
その他雇用保険に関する書類・・・・・・・・・・・２年

（雇用保険法施行規則第 143 条、労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則第 72 条）

４　不正受給について

(1) 不正受給について

本来、雇用継続給付（高年齢雇用継続給付・介護休業給付）や、基本手当等の失業等給付、育児休業等給付の支給を受けることができないにもかかわらず、不正な手段により支給を受けたり、または支給を受けようとした場合は、不正受給処分を受けることになります。（現実に給付を受けたか否かは問いません。）

(2) 不正受給の処分について

① 不正のあった日から、雇用継続給付、基本手当、育児休業等給付等の支給を受ける権利がなくなります（支給停止）。

② 不正な行為により支給を受けた金額は、全額返還しなければなりません（返還命令）。

③ さらに悪質な場合には、不正な行為により支給を受けた金額の最高２倍の金額の納付が命ぜられます（納付命令）。

③の場合には、②と併せて不正受給した金額の３倍の金額を納めなければなりません。

なお、これらの支払いを怠った場合は財産の差し押えが行われる場合があります。また、詐欺罪などにより処罰される場合があります。

(3) 事業主との連帯責任について

事業主が虚偽の申請書等を提出した場合は、事業主も連帯して返還命令又は納付命令処分を受けることがあります。

また、この他にも、同一事業所にて一定期間に複数回連続して就職、離職、失業等給付の基本手当の受給を繰り返している者（「循環的離職者」という。）を再び雇用した場合は、雇用保険の受給資格決定前から再雇用予約があったものとして受給資格者本人のみならず、事業主も共謀して不正受給したとして連帯して返還命令処分を受ける場合があります。

詳しくは管轄のハローワーク窓口にてお問合わせください。

(4) ハローワークによる調査

不正受給の疑いがある場合には、ハローワークによる調査が行われます。

不正受給とならないためにも、申請書等の記載内容等について少しでもわからないことがある場合は、ハローワークにお問合わせください。

(5) 不正受給の防止

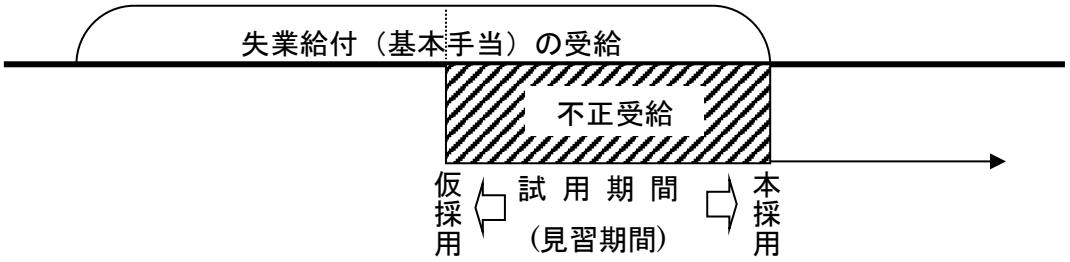
事業主が離職証明書に虚偽の記載を行う等、偽りその他不正の行為をした場合には、不正に受給した者と連帯して不正受給金の返還、納付命令（返還金の最高２倍）を課されるほか、詐欺罪として刑罰に処せられる場合がありますので、ご注意ください。

なお、失業等給付を受けていた方を採用された場合は、その方の採用された時期の点検等のため関係書類をお借りする場合や、循環的離職者を雇用する（していた）事業主の方へ再雇用予約の有無等についてハローワーク担当職員が確認のご連絡をする場合もありますので、ご協力をお願いします。

また、ハローワークには、雇用保険給付調査官を配置し、不正受給者の摘発ならびに実地調査を行なっていますので、訪問の際にはご協力をお願いします。

◎「雇入年月日」は不正受給防止のポイントです。

労働者を採用した場合、雇用年月日の理解が不正確なために不正受給につながることがよくあります。試用期間や見習期間も雇入れのうちですから、この期間について失業等給付（基本手当）を受給すると不正受給になります。



◎ 内職・アルバイト・手伝いも……申告が必要です。

失業等給付（基本手当）を受給している人が、内職、アルバイト、手伝い等をした場合は、ハローワークへ申告をしなければなりません。もちろん、失業者が内職などをすること自体は正当なことですが、必要な申告を怠ると不正受給になります。

◎ 就職に関する証明書、離職証明書などは正確に

雇入年月日をはじめ、賃金や労働日数、働いていた期間等について、事実と相違する書類を使って不正受給をする悪質な事例もあります。事業主の皆さんが行う証明は、正確に、偽りの記入を求められても絶対に受け入れないようにしてください。

◎“つい、うっかりと……”が事業主の連帯責任をまねきます。

不正受給に関して、事業主の皆さんの証明が誤っていたり、承知しながら見逃していた場合、連帯責任を問われることがあります。“つい、うっかりと”ということがないように注意してください。

５　審査請求について

ハローワーク（公共職業安定所長）の行った被保険者資格の取得喪失の確認、失業等給付・育児休業等給付に関する処分（受給資格の否認、不支給の決定など）、不正受給に関する処分に誤りがあると思われる等不服のある方は、その処分のあったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、雇用保険審査官に審査を申し出ることができます。（これを審査請求といいます。）

この審査請求は、ハローワークを通じ、あるいは、雇用保険審査官に請求してください。

６　雇用関係助成金について

雇用保険の被保険者に関し、失業の予防、雇用状態の是正、雇用機会の拡大、その他雇用の安定を図るため、雇用維持・在籍型出向・再就職支援・雇入れ・雇用環境整備・両立支援など、各場面において事業主の皆様が措置を講じた場合に助成金が支給されます。

また、職業生活の全期間を通じて、その者の能力を開発・向上させることを促進するため、事業主の皆様が職業訓練を実施した場合に助成金が支給されます。

各助成金の詳細については、厚生労働省ホームページに掲載していますのでご覧ください。

（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kyufukin/）

7　電子申請について

電子申請による申請・届出等のお知らせ

「e-Gov」（電子申請に関する総合的な検索・案内サービスサイト）を利用して、厚生労働省のほとんどの手続について申請・届出が可能です。ご自宅やオフィスのパソコンからいつでもご利用いただけます。

また、マイナポータルを通じて、行政手続きがワンストップでできたり、行政機関からのお知らせを確認できたりします。

（1）電子申請とは・・・・・

従来、ハローワークの窓口で受け付けていた申請・届出等の手続を、お手持ちのパソコンからインターネットを利用して電子的に行うものです。

（2）電子申請のメリットは・・・・・

(1) ご自宅、企業の事業所等から 24 時間 365 日手続を行うことができる。

(2) インターネットを経由しての申請・届出のため、ハローワークの窓口へ行くための移動時間、待ち時間を節減できる。

(3) 簡易チェック機能があるため、事前に記入誤り等を防止できる。

(4) 無料で取得可能な G ビズ ID（※１）と届書作成プログラム（※２）を利用すれば、電子申請に費用はかかりません。

（※１）G ビズ ID とは、１つのアカウントで複数の行政サービスにアクセスできる認証システムです。

（※２）届書作成プログラムとは、届書を簡易に作成・申請できるプログラムで、日本年金機構のホームページから無料でダウンロードすることができます。

（3）電子申請の手順は・・・・・

雇用保険関係手続きの電子申請を行うには、あらかじめ、「電子証明書」又は「G ビズ ID」を入手していただく必要があります。

雇用保険関係手続きに利用できる電子証明書を発行している機関（認証局といいます。）については、下記をご確認ください。

https://shinsei.e-gov.go.jp/contents/preparation/certificate/certification-authority.html

G ビズ ID の発行については、下記をご確認ください。

https://gbiz-id.go.jp/top/

e-Gov の場合、「e-Gov 電子申請用アプリケーションのインストールが必要ですので、詳しくは、「e-Gov」のホームページをご参照ください。

https://shinsei.e-gov.go.jp/contents/preparation/install.html

(4) 注意事項は・・・・・

① 電子証明書を取得する際には、別途費用が必要となります。

② 従来の紙面による届出についても、今までどおり行えます（※）。

③ 電子申請で届出を行う場合でも、原則として添付書類は必要となりますので、スキャナ取り込み等により添付ファイルとして届出書とともに送信するか、別途郵送していただく必要があります。

（※）雇用保険に関する下記の手続を特定の法人（資本金、出資金又は銀行等保有株式取得機構に納付する拠出金の額が１億円を超える法人、相互会社、投資法人、特定目的会社を指す）の事業所が行う場合、令和２年４月以降に開始される各法人の事業年度から、電子申請により行うことが義務づけられています。

〇雇用保険被保険者資格取得届

〇雇用保険被保険者資格喪失届

〇雇用保険被保険者転勤届

〇高年齢雇用継続給付受給資格確認・支給申請（除：高年齢再就職給付金）（雇用保険被保険者六十歳到達時等賃金証明書を含む。）

〇育児休業等給付（育児休業給付、出生後休業支援給付、育児時短就業給付）支給申請

(5) 電子申請に関するお問い合わせ先は・・・・・

〇e-Gov に関するお問い合わせ先

電子政府利用支援センター

電話番号　050-3786-2225　050 ビジネスダイヤル　※全国一律通話料金

受付時間　４月・６月・７月　平日：午前９時～午後７時

土日祝日：午前９時～午後５時

５月・８月～３月　平日：午前９時～午後５時

（土日祝日、年末年始を除く）

ホームページ　https://www.e-gov.go.jp/contact

〇G ビズ ID に関するお問い合わせ先

G ビズ ID　ヘルプデスク

電話番号　0570-023-797

受付時間　午前９時～午後５時（土日祝日、年末年始を除く）

ホームページ　https://gbiz-id.go.jp/top/

第２章　雇用保険の適用について

１　適用事業とは

労働者を１人でも雇用する事業は、その業種や事業規模のいかんを問わず、すべて適用事業となります。

ただし、農林水産の事業のうち一部の事業は、当分の間、任意適用事業（暫定任意適用事業）とされています。

２　暫定任意適用事業とは

個人経営の農林水産業（農業用水供給事業、もやし製造業を除く。）で、雇用している労働者が常時５人未満の事業は、暫定任意適用事業となります。

ただし、暫定任意適用事業の事業主であっても、雇用する労働者の２分の１以上が加入を希望するときは、労働局長に任意加入の申請を行わなければなりません。認可された場合は加入に同意しなかった労働者も含め、すべて被保険者となります。

申請についてはお近くのハローワークまたは労働局にお問い合わせください。

３　適用の単位

雇用保険は、経営組織として独立性をもった事業所単位で適用されます。支店や工場などでも、人事、経理、経営管理などの面である程度独立して業務を行っていれば個々に手続を行います。

独立性のない支店等の場合は、ハローワーク（公共職業安定所長）の承認を受けて本社等で一括して手続を行うことになります。

４　労働保険の適用のしくみ

労働保険は事業を単位として適用となりますが、事業の種類により一元適用事業と、二元適用事業に区分され、次のように加入手続や保険料の申告・納付先が異なります。

(1) 一元適用事業とは

労災保険の保険関係と雇用保険の保険関係を一つの保険関係として取り扱い、保険料の申告納付等を両保険一本で行う事業で、二元適用事業以外のすべての事業がこれに該当します。

(2) 二元適用事業とは

労災保険の保険関係と雇用保険の保険関係を別々に取り扱い、保険料の申告納付等を、それぞれの保険関係ごとに別々に行う事業で、次に該当するものです。

①　都道府県および市町村ならびにこれらに準ずるものの行う事業

②　農林水産の事業

③　建設の事業

④　港湾労働法の適用される港湾（東京港、横浜港、名古屋港、大阪港、神戸港、関門港）において港湾運送の行為を行う事業

第３章　適用事業所についての諸手続

雇用保険の適用事業所が行わなければならない手続は「雇用保険法」と「労働保険の保険料の徴収等に関する法律」の２つの法律に定められています。

したがって、適用事業所についての提出書類は、雇用保険の（事業所及び被保険者に関する）提出書類と、労働保険の（保険料に関する）提出書類の**両方を提出しなければなりません。**

また、労働保険の手続については、事業所の事業内容（一元適用事業であるか二元適用事業であるか）によって提出先と提出書類が異なりますのでご注意ください。

なお、雇用保険に関する各種提出書類については、ハローワークにて配付しているほか、ハローワークインターネットサービスからダウンロードできます。詳しくは、下記でご確認ください。各種提出書類を印刷する場合は、Ａ４の白色用紙に等倍（倍率 100%）で印刷してください。

ハローワークインターネットサービス　帳票一覧　検索

（https://hoken.hellowork.mhlw.go.jp/assist/001000.do?screenId=001000&action=initDisp）

１　事業所を新たに設置したとき

（1）労働保険関係

・　提出書類・・・・・**「労働保険保険関係成立届」**
・　提出期日・・・・・保険関係が成立した日の翌日から起算して 10 日以内
・　提出先・・・・・・・次の①または②のとおり

① 一元適用事業の場合は、事業所の所在地を管轄する労働基準監督署へ提出してください。

② 二元適用事業の場合は、雇用保険は事業所の所在地を管轄するハローワーク、労災保険は事業所の所在地を管轄する労働基準監督署へ提出してください。

・　提出書類・・・・・・・**「労働保険概算保険料申告書（納付書）」**
・　提出期日・・・・・・・保険関係が成立した日の翌日から起算して 50 日以内
・　提出先・・・・・・・・・次の①または②のとおり
・　持参するもの・・・添付書類については各提出先にご確認ください。

①　一元適用事業の場合

黒色と赤色で印刷された申告書（納付書）を、労働局、労働基準監督署又は金融機関へ申告、納付してください。

②　二元適用事業の場合

雇用保険はふじ色と赤色で印刷された申告書（納付書）を労働局または金融機関へ、労災保険は黒色と赤色で印刷された申告書（納付書）を労働局、労働基準監督署または金融機関へ申告、納付してください。

・　持参するもの・・添付書類については各提出先にご確認ください。

(2) 雇用保険関係

- 提出書類‥‥‥‥**「雇用保険適用事業所設置届」**
- 提出期日‥‥‥‥適用事業に該当（労働者を雇用する事業を開始）した日の翌日から起算して 10 日以内
- 提出先‥‥‥‥‥事業所の所在地を管轄するハローワーク
- 持参するもの‥次の①～③（②は、原則として登記事項証明書）

① 「労働保険保険関係成立届」事業主控

② 登記事項証明書（法人事業所の場合。雇用保険適用事業所設置届に法人番号が記載されている場合は省略可能）、事業許可証、工事契約書、不動産契約書等

なお、事業所の所在地が登記されたものと違っている場合は、公共料金の請求書、賃貸借契約書等の所在地が明記されている書類が別途必要です。

また、必要に応じて、事業実在の確認のため書類の追加依頼や実地調査を行う場合があります。

③ 賃金台帳、労働者名簿、出勤簿（タイムカード等）

- その他の手続‥‥‥‥**雇用保険被保険者資格取得届（または雇用保険被保険者転勤届）を設置届と同時に提出してください。**

【参考】 労務関係の帳簿等について

法令により調製が義務づけられたもの、雇用管理や給与計算に必要なもの等があります。詳細は労働基準監督署へお問い合わせください。

● 労働者名簿（労働基準法第 107 条）
- ○ 氏名・生年月日・住所
- ○ 雇入れ年月日
- ○ 解雇又は退職の年月日及びその事由
- ○ 従事する業務の種類　　など

● 賃金台帳（労働基準法第 108 条）
- ○ 賃金総額と各種控除額
- ○ 基本給と諸手当の内訳
- ○ 賃金計算期間
- ○ 労働日数・時間数　　など

● 出勤簿又はタイムカード

● 就業規則・給与規定（労働基準法第 2 条、第 15 条、第 89 条）

● 社会保険や労働（労災・雇用）保険の各種手続の事業主控

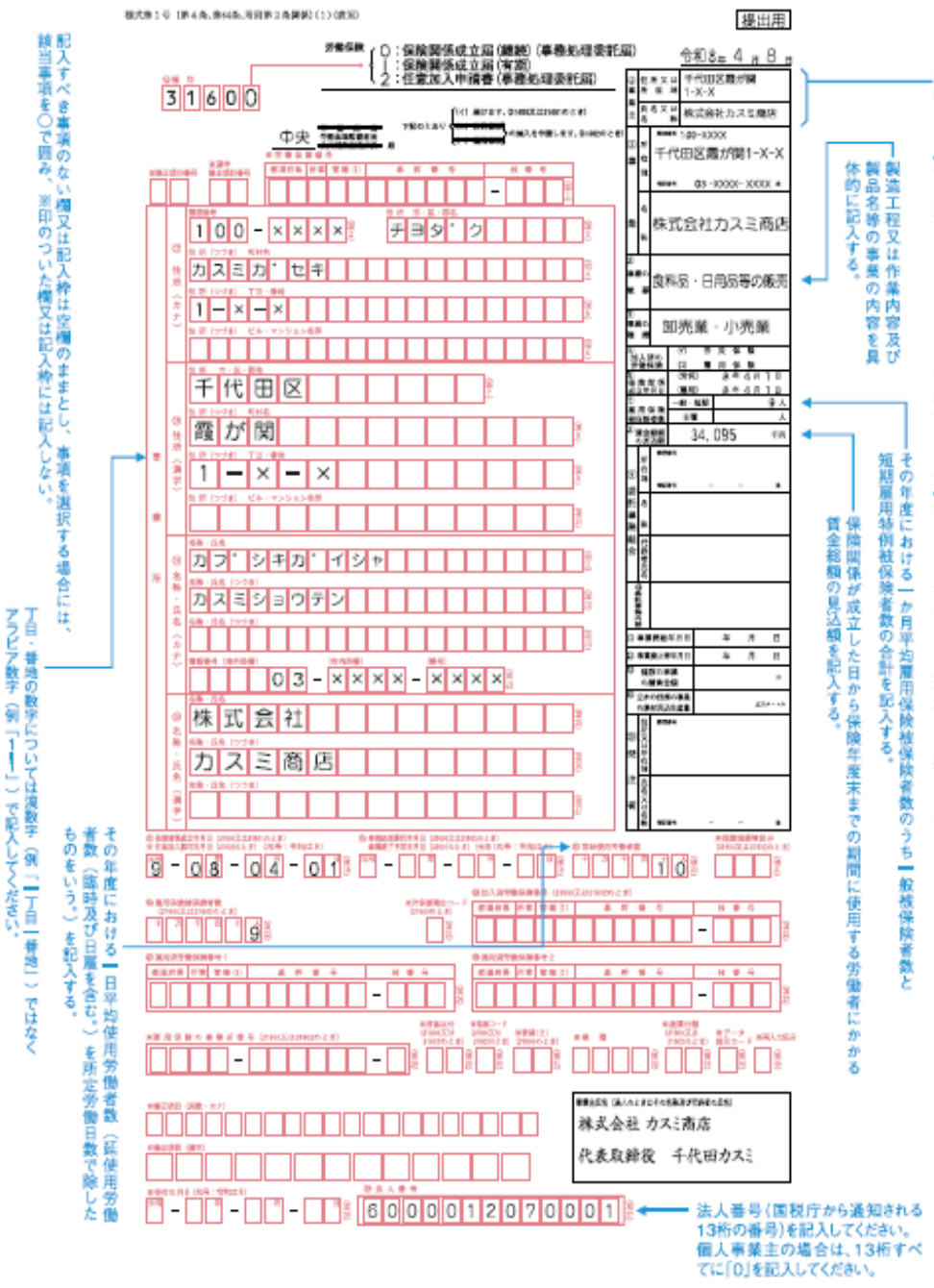
● 労働条件通知書（雇入通知書）（労働基準法第 15 条）又は雇用契約書

労働保険保険関係成立届の記入例

「労働保険番号」
・この届を提出するハローワーク、または労働基準監督署で記入しますので記入しないでください。

㉑「保険関係成立年月日」
・⑥欄の年月日を記入してください。

㉔「雇用保険被保険者数」
・⑦欄の一般・短期と日雇との合計人数を記入してください。

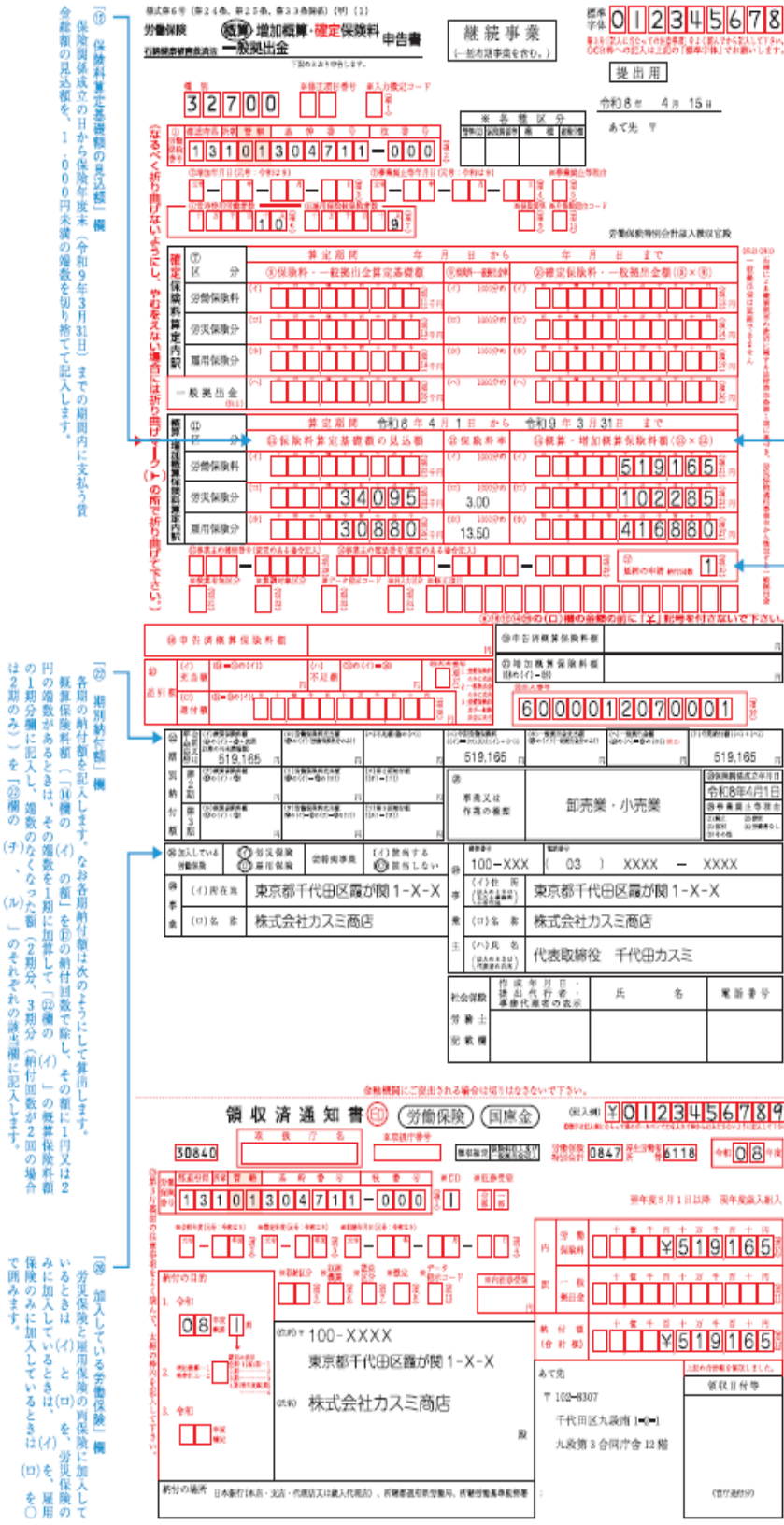


10

⑰⑱⑲⑳「事業所」
・実際の事業を営んでいる所在地を記入してください。
・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。
・<カナ>には、カタカナと「ー」のみを使用し、英字はカタカナに置き換えて読みやすいよう適宜区分して記入してください。
・<漢字>には漢字・ひらがな・カタカナの他、英字にて正しく記入してください。

労働保険概算保険料申告書（一元適用事業）の記入例

①「労働保険番号」
・「労働保険保険関係成立届」を労働基準監督署に提出すると労働保険番号が割り振られますので、その番号を記入してください。



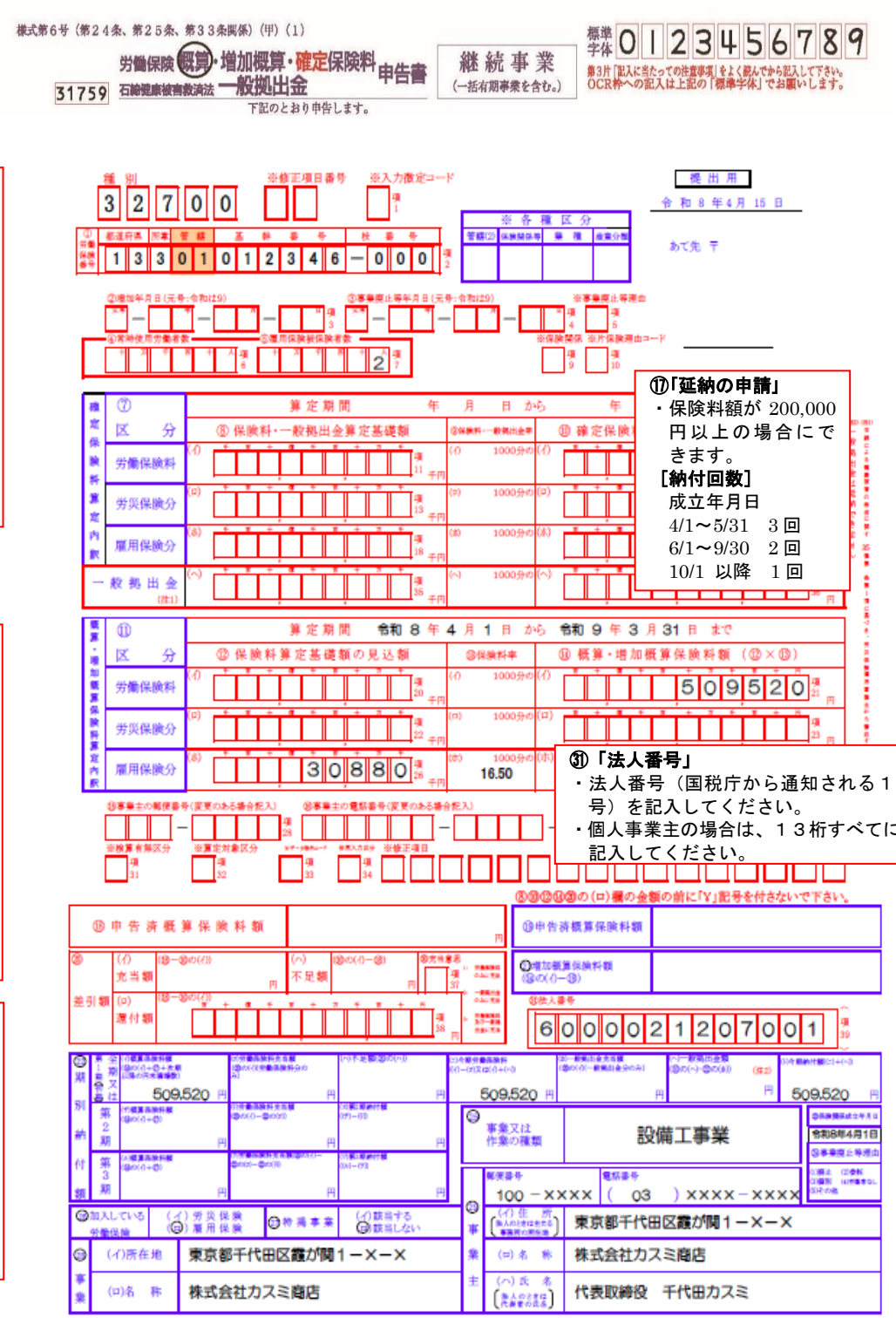
㉛「法人番号」
・法人番号（国税庁から通知される１３桁の番号）を記入してください。
・個人事業主の場合は、１３桁すべてに「０」を記入してください。

㉓「保険関係成立年月日」
・「労働保険保険関係成立届」の⑥欄の日を記入してください。

㉗「特掲事業」
・「特掲事業」にあたる事業は（イ）を○で囲み、それ以外の事業は（ロ）を○で囲んでください（特掲事業に該当する事業は 28 ページ参照）

㉕「事業又は作業の種類」
・事業内容や作業の種類を具体的に記入してください。

労働保険概算保険料申告書（二元適用事業）の記入例



①「労働保険番号」
・「労働保険保険関係成立届」（事業主控）に記載された番号を記入してください。（ハローワークに「労働保険保険関係成立届」を提出すると、番号が割り振られます。）

⑫「保険料算定基礎額の見込額」
・保険関係が成立した日から当該年度末（3月31日）までの期間に使用する労働者にかかる賃金支払総額の見込額(1,000円未満切り捨て)を記入してください。

⑰「延納の申請」
・保険料額が200,000円以上の場合にできます。
［納付回数］
成立年月日
4/1～5/31　3回
6/1～9/30　2回
10/1　以降　1回

㉑「法人番号」
・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。
・個人事業主の場合は、１３桁すべてに「０」を記入してください。

㉗「特掲事業」
・「特掲事業」にあたる事業は（イ）を○で囲み、それ以外は（ロ）を○で囲んでください（特掲事業に該当する事業は28ページ参照）。

㉔「保険関係成立年月日」
・「労働保険保険関係成立届」の⑥欄の日を記入してください。

㉕「事業又は作業の種類」
・事業内容や作業の種類を具体的に記入してください。

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

様式種別 1200 1

1. 法人番号（個人事業の場合は記入不要です。） 9999999999999

下記のとおり届けます。

飯田橋公共職業安定所長 殿

令和 8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 〇一△一×〇

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

7. 設置年月日 5-08-04-01（3 昭和 4 平成 5 令和）

8. 労働保険番号 4910001234500 0

※ 公共職業安定所記載欄

9. 設置区分 □（1 当初 2 任意）

10. 事業所区分 □（1 個別 2 委託）

11. 産業分類 □□

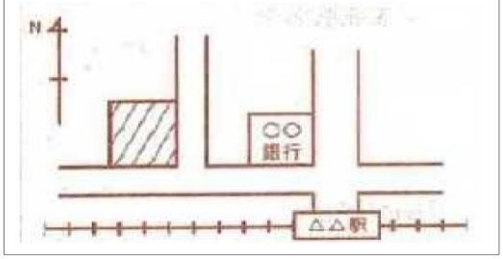
12. 付帯保存区分 □（1 日雇被保険者のみの事業所 2 船舶所有者）

13. 事業主 住所（法人のときは本店または事業所の所在地）	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	
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 / 日雇 0人
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	19. 賃金支払関係	賃金締切日 15日 / 賃金支払日 (31)翌月 25日
14. 事業の概要（業種の場合は具体的に記入すること）	保険業	20. 雇用保険担当課名	総務課 総務係
15. 事業の開始年月日	令和 8年 4月 1日	※16. 事業の廃止年月日	令和 年 月 日
21. 社会保険加入状況	(1)健康保険 (2)厚生年金保険 (3)労働保険		
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。

２　事業所の所在地、名称、および事業主の住所、名称、氏名、事業の種類に変更があったとき

(1) 労働保険関係

- 提出書類‥‥‥‥**「労働保険名称、所在地等変更届」**
- 提出期日‥‥‥‥変更のあった日の翌日から起算して 10 日以内
- 提出先‥‥‥‥‥次の①または②のとおり

① 一元適用事業は、事業所の所在地を管轄する労働基準監督署へ提出してください。

② 二元適用事業は、雇用保険は事業所の所在地を管轄するハローワークへ、労災保険は事業所の所在地を管轄する労働基準監督署へ提出してください。

- 持参するもの･添付書類については各提出先にご確認ください。

(2) 雇用保険関係

- 提出書類‥‥‥‥**「雇用保険事業主事業所各種変更届」**
- 提出期日‥‥‥‥変更のあった日の翌日から起算して 10 日以内
- 提出先‥‥‥‥‥事業所の所在地を管轄するハローワークへ提出してください。
- 持参するもの･･･原則、添付書類は不要ですが、内容確認のため、以下の書類の添付を求めることがあります。

（登記事項証明書（法人事業所の場合。雇用保険事業主事業所各種変更届に法人番号が記載されている場合は省略可能）、事業許可証、他の行政機関への提出済書類（控）等、変更の事実が確認できる書類）

※　法人の場合、法人の代表者の変更のみの時は届出の必要はありません。

事業所の所在地が変更となった場合は、以下にご注意ください！

① 一元適用事業

移転後の所在地を管轄する労働基準監督署へ「労働保険名称、所在地等変更届」を提出した後、移転後の所在地を管轄するハローワークへ、その控を添えて「雇用保険事業主事業所各種変更届」を提出してください。

② 二元適用事業

雇用保険については、移転後の所在地を管轄するハローワークへ「労働保険名称、所在地等変更届」、「雇用保険事業主事業所各種変更届」を、労災保険については、移転後の所在地を管轄する労働基準監督署へ「労働保険名称、所在地等変更届」を提出してください。

労働保険名称、所在地等変更届の記入例



「変更後の事業所」
・変更事項のみ記入してください。
・<カナ>には、カタカナと「－」のみを使用し、英字はカタカナに置き換えて読みやすいよう適宜区分して記入してください。
・<漢字>には漢字・ひらがな・カタカナの他、英字にて正しく記入してください。

⑦「事業の種類」
・事業内容が変更になった場合、保険率が変更されることがあるので具体的に記入してください。

雇用保険事業主事業所各種変更届の記入例



雇用保険事業主事業所各種変更届

（必ず第２面の注意事項を読んでから記載してください。）

※ 事業所番号

帳票種別 13003

※1. 変更区分

2. 変更年月日 5-07-11-01（4 平成 5 令和）

3. 事業所番号 4900-123456-7

4. 設置年月日 5-02-10-01（3 昭和 4 平成 5 令和）

●下記の5～11欄については、変更がある事項のみ記載してください。

5. 法人番号（個人事業の場合は記入不要です。） 9999999999999

の名称（カタカナ） ﾊﾝｼｷｶﾞｲｼｬ ｺｺｳﾎｹﾝ ﾐﾀｶｼﾃﾝ

の名称（縮き（カタカナ））

の名称（漢字） 株式会社 雇用保険 三鷹支店

の名称（縮き（漢字））

10. 事業所の電話番号（項目ごとにそれぞれを詰めて記入してください。） 0422-00-0000

の所在地（漢字） 市・区・郡及び町村名 鷹市下連雀

の所在地（漢字） 丁目・番地 一△一×

事業所の所在地（漢字） ビル、マンション名等

11. 労働保険番号 4910012345600

※ 公共職業安定所記載欄

12. 設署区分 13. 事業所区分 14. 産業分類

変更事項

15. 事業主 （フリガナ）住所 （フリガナ）名称 （フリガナ）氏名

（フリガナ） 15. 変更後の事業所の名称 カブシキガイシャ ココウホケン シンジュクシテン 株式会社 雇用保険 新宿支店

（フリガナ） 19. 変更後の事業所の所在地 トウキョウトシンジュククニシシンジュク 東京都新宿区西新宿〇ー△ー□

20. 事業の開始年月日 年 月 日

※ 事業の21. 廃止年月日 令和 年 月 日

22. 常時使用労働者数 30 人

23. 雇用保険担当課名 総務課 総務係

24. 社会保険加入状況 健康保険 厚生年金保険 労災保険

25. 雇用保険被保険者数 一般 日雇

26. 賃金支払関係 賃金締切日 賃金支払日 翌月 25 日

16. 変更後の事業の概要

17. 変更の理由 事業所所在地の移転及び事務所名称の変更

備考

※ 所長 次長 課長 係長 係 操作者

（この届出は、変更のあっ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

「変更後の事業所」
・変更事項のみ記入してください。
・<カナ>には、カタカナと「ー」のみを使用し、英字はカタカナに置き換えて読みやすいよう適宜区分して記入してください。
・<漢字>には漢字・ひらがな・カタカナの他、英字にて正しく記入してください。

2「変更年月日」3「事業所番号」4「設置年月日」
・「０」も省略せず、枠すべてに記入してください。

5「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。

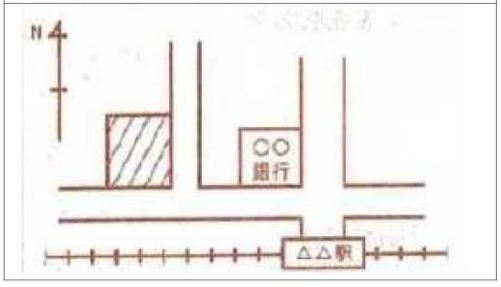
6 および 7「事業所の名称」、8「郵便番号」、9「事業所の所在地」、10「事業所の電話番号」
・変更事項のみを記入してください。
ただし、事業所の所在地が変更になった場合は、変更となった所在地全てを記入してください。

11「労働保険番号」
・所在地移転・事業内容の変更等により労働保険番号が変更になったとき記入してください。
ただし、他のハローワークの管内から移転した場合は、変更がなくても記入してください。

16「変更後の事業の概要」
・事業内容が変更になった場合は、変更後の事業内容を具体的に記入してください。

※ 裏面も忘れずに記入してください

27. 最寄りの駅又はバス停から事業所への道順



上記のとおり届出事項に変更があったので届けます。

令和 年 月 日

公共職業安定所長 殿

事業主 住所 名称 氏名

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 年 月 日

委託解除 令和 年 月 日

3　事業を廃止・休止したとき、または雇用する労働者がいなくなったとき

(1) 労働保険関係

- 提出書類‥‥‥‥**「労働保険確定保険料申告書（納付書）」**
- 提出期日‥‥‥‥事業を廃止した日の翌日から起算して 50 日以内
- 提出先‥‥‥‥‥次の①または②のとおり

① 一元適用事業は、黒色と赤色で印刷された申告書（納付書）を、労働局、労働基準監督署又は金融機関へ申告、納付してください。

② 二元適用事業は、雇用保険はふじ色と赤色で印刷された申告書（納付書）を労働局又は金融機関へ、労災保険は黒色と赤色で印刷された申告書（納付書）を労働局、労働基準監督署又は金融機関へ、それぞれ申告、納付してください。

- 持参するもの‥‥添付書類については各提出先にご確認ください。

(2) 雇用保険関係

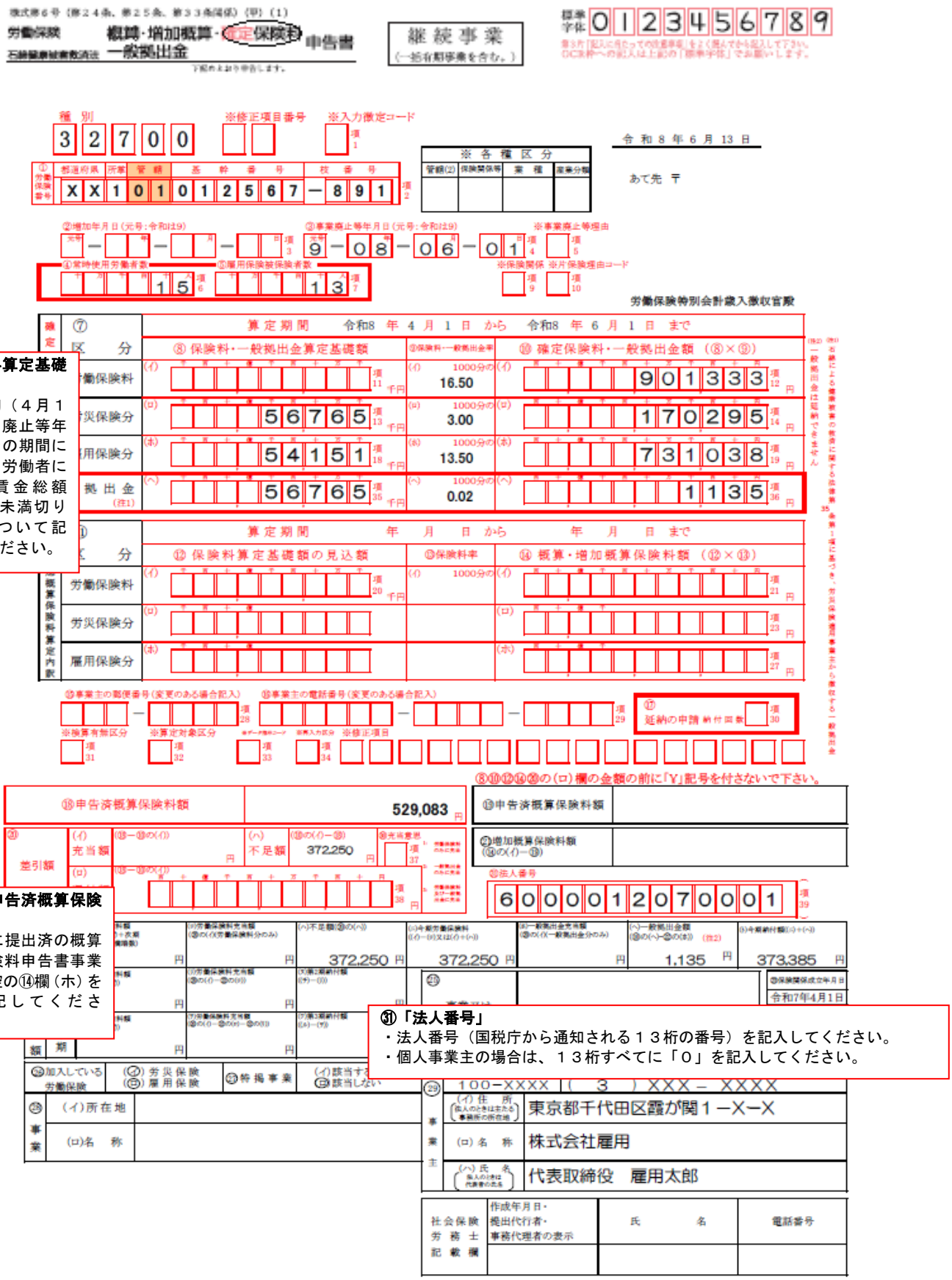
- 提出書類‥‥‥‥‥**「雇用保険適用事業所廃止届」**
- 提出期日‥‥‥‥‥廃止した日の翌日から起算して 10 日以内
- 提出先‥‥‥‥‥‥事業所の所在地を管轄するハローワークへ提出してください。
- 持参するもの‥‥‥登記事項証明書（法人事業所の場合。雇用保険適用事業所廃止届に法人番号が記載されている場合は省略可能）、閉鎖謄本、労働者名簿、出勤簿など廃止の事実が確認できる書類
- その他の手続き‥‥雇用保険被保険者資格喪失届および雇用保険被保険者離職証明書を同時に作成し、提出してください。

以下のいずれかに該当する場合も、事業所廃止届をご提出ください！

① 事業は継続しているが、雇用する被保険者が「０人」になり、被保険者になる労働者を雇用する見込みがないとき。

② 事業を休止し、再開する見込みがないとき。

労働保険確定保険料申告書の記入例



⑧「保険料算定基礎額」
・年度当初（４月１日）から廃止等年月日までの期間に使用した労働者にかかる賃金総額(1,000円未満切り捨て)について記入してください。

⑱「申告済概算保険料額」
・既に提出済の概算保険料申告書事業主控の⑭欄（ホ）を転記してください。

㉛「法人番号」
・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。
・個人事業主の場合は、１３桁すべてに「０」を記入してください。

雇用保険適用事業所廃止届の記入例



雇用保険適用事業所廃止届

様式番号 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

（必ず裏２面の注意事項を読んでから記載してください。）

被保険者種別 1 4 0 0 2

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

※2.本日の資格

3.事業所番号 4 9 0 0 －3 4 5 6 7 8 －9

4.設置年月日 4 －2 5 1 0 0 1（3 昭和 4 平成 5 令和）

5.廃止年月日 5 －0 8 0 3 3 1（4 平成 5 令和）

6.廃止区分 1

7.統合先事業所の事業所番号

8.統合先事業所の設置年月日（3 昭和 4 平成 5 令和）

9.事業所 （フリガナ）トウキョウトハチオウジシコヤスマチ 所在地 東京都八王子市子安町〇－△－〇

（フリガナ）カブシキガイシャ　ヨヨウホケン　ハチオウジシテン 名称 株式会社　雇用保険　八王子支店

10.労働保険番号 府県 4 9 所掌 1 管轄 0 0 基幹番号 3 4 5 6 7 8 枝番号 0 0 0

11.廃止理由 事業所の廃止

上記のとおり届けます。

令和　8 年　4 月　4 日

八王子公共職業安定所長　殿

事業主 住所 東京都千代田区霞が関〇－△－△

名称 株式会社　雇用保険

氏名 代表取締役　雇用　太郎

電話番号 03　-0000 -0000

※公共職業安定所記載欄

届書提出後、事業主が住所を変更する場合又は事業主に承継者等のある場合は、その者の住所・氏名

（フリガナ）名称

（フリガナ）住所

（フリガナ）代表者氏名

電話番号　郵便番号

備考

※所長 次長 課長 係長 係 操作者

労働保険事務組合記載欄

所在地

名称

代表者氏名

社会保険労務士記載欄 住所（〒　－　） 氏名 電話番号

（この届出は、事業所を廃止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

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。

４　労働保険料の申告・納付に関係する事務をまとめて処理したいとき

労働保険では、１つの会社でも支店や営業所など個々に申告・納付を行っているところがありますが、一定の要件を満たす継続事業の場合には、これら個々の労働保険料の申告納付事務を指定した１つの事業所（指定事業）にまとめて処理することができます。

- 提出書類‥‥‥‥**「労働保険継続事業一括申請書」（３枚１組）**
- 提出期日‥‥‥‥申請をしようとする都度すみやかに
- 提出先‥‥‥‥‥‥指定を受けることを希望する事業所（本店等）の所在地を管轄する労働基準監督署（一元適用事業）またはハローワーク（二元適用事業）
- 持参するもの‥‥添付書類については各提出先にご確認ください。

※ 注意　継続事業の一括の取扱いが認められた場合でも、雇用保険の被保険者等の届出手続をする事業所の単位は変更されません。

継続事業の一括認可基準

①　指定を受けることを希望する事業（指定事業）と指定事業に一括される事業（被一括事業）との事業主が同一であること。

②　それぞれの事業が継続事業であること。

③　それぞれの事業が下記のいずれか１つのみに該当すること。

イ　二元適用事業であって、労災保険に係る保険関係が成立している事業

ロ　二元適用事業であって、雇用保険に係る保険関係が成立している事業

ハ　一元適用事業であって、労災保険及び雇用保険の両保険に係る保険関係が成立している事業

④　それぞれの事業が「労災保険率表」による「事業の種類」が同じであること。なお、上記③ロについても、「事業の種類」が同じであること。

労働保険継続事業一括申請書の記入例

様式第５号（第10条関係）

労働保険
継続事業一括認可・追加・取消申請書

提出用

種別：31640　※修正項目番号：

① 下記のとおり継続事業の一括に係る（新規・認可の追加・認可の取消）の申請をします。

指定を受けることを希望する事業又は既に指定を受けている事業

項目	内容
③労働保険番号（府県・所掌・管轄(1)・基幹番号・枝番号）	4 0 1 0 1 0 1 0 0 0 0 – 0 0 0
②申請年月日（元号：令和は9）	9 – 0 8 – 0 4 – 2 5
④所在地	福岡市中央区大名×-×-××
郵便番号	×××-××××
⑥保険関係成立区分	(イ)労災・雇用
⑦事業の種類（労災保険率表による）	その他の各種事業
⑤名称	株式会社安定所
電話番号	×××-××××-××××

申請書の指定事業に一括され又は一括を取消される事業

	項目	内容
1	⑧労働保険番号（府県・所掌・管轄(1)・基幹番号・枝番号）	4 0 1 0 9 9 9 9 9 9 9 – 9 9 9
	※認可コード／※管轄(2)／⑨整理番号	
	⑩所在地	田川市弓削田×××-×
	郵便番号	×××-××××
	⑪保険関係成立区分	(イ)労災・雇用
	⑫事業の種類（労災保険率表による）	その他の各種事業
	名称	株式会社安定所　田川支店
	電話番号	×××-××××-××××
2	⑬労働保険番号	
	⑭所在地・名称	
3	⑱労働保険番号	
	⑲所在地・名称	
4	㉓労働保険番号	
	㉔所在地・名称	

※認可・取消年月日（元号：令和は9）：　–　–　

※データ指示コード：［1.新規申請　3.追加の申請　4.認可の取消し］

※修正項目：

福岡　労働局長　殿

事業主　住所　福岡市中央区大名×-×-××

氏名　株式会社安定所　代表取締役　雇用太郎

（法人のときはその名称及び代表者の氏名）

(7.3)

５　事業主が行うべき事務を工場長、支店長等に代理させるとき、またはその代理人を解任したとき

・　提出書類……**「雇用保険被保険者関係届出事務等代理人選任･解任届」**

①　一元適用事業は緑色で印刷された書類を使用します。

②　二元適用事業は茶色で印刷された書類を使用します。

③　届出書類は５枚１組です。

④　この様式は、労働保険・一般拠出金代理人選任･解任届、労働者災害補償保険代理人選任･解任届と一括して記載できるようになっているので、届出書類を作成する必要のない届名は、横線を引き抹消してください。

・　提出期日……代理人の選任又は解任のあった都度速やかに

・　提出先……雇用保険被保険者関係届出事務等代理人選任･解任届は、事業所の所在地を管轄するハローワーク

労働保険・一般拠出金代理人選任・解任届は、一元適用事業または二元適用事業の労災保険は事業所の所在地を管轄する労働基準監督署、二元適用事業の雇用保険は事業所の所在地を管轄するハローワーク

労働者災害補償保険代理人選任･解任届は、事業所の所在地を管轄する労働基準監督署

雇用保険被保険者関係届出事務等代理人選任･解任届の記入例



雇用保険被保険者関係届出事務等
代理人選任・解任届　正

①労働保険番号	501	12345678000	②雇用保険事業所番号	4900	123456	7

事項＼区分	選任代理人	解任代理人
③職名	支店長	支店長
④氏名	労働　小次郎	適用　優子
⑤生年月日	昭和58年　6月　20日	昭和52年　10月　25日
⑥代理事項	雇用保険被保険者関係に関する事務一切	雇用保険被保険者関係に関する事務一切
⑦選任又は解任の年月日	令和8年　10月　21日	令和8年　10月　20日
⑧選任又は解任に係る事業場	所在地　立川市緑町○ー△	
	名称　株式会社　雇用保険　立川支店	

雇用保険法施行規則第14条の規定により上記のとおり届けます。

令和8年　10月　21日

立川　公共職業安定所長　殿

住所　東京都千代田区霞が関○ー△ー△

事業主　株式会社　雇用保険　代表取締役
氏名　雇用太郎

６　施設が適用事業所にあたらないとき

雇用保険に関する事務処理は、原則は事業所ごとに行うこととなっていますが、労働者が役務を提供する場所又は施設（支店、営業所、出張所等）が、次の要件にすべて該当し、独立した事業所と認められないときは、下記の書類を提出して承認を受ければ、直近上位の主たる事業所（本社、支社等）で、一括して雇用保険関係被保険者に関する一切の手続を行うことができます。

- 提出書類・・・・・**「雇用保険事業所非該当承認申請書」（４枚１組）**
  「事業所非該当承認申請調査書」
- 提出期日・・・・・申請しようとする都度速やかに
- 提出先・・・・・・・非該当承認対象施設の所在地を管轄するハローワーク

※　原則として、継続事業の一括の認可を受けている事業所については、事業所非該当の対象にはなりません。

事業所非該当承認基準

① 人事、経理、経営（又は業務）上の指揮監督、賃金の計算、支払等に独立性がないこと。
② 健康保険、労災保険等他の社会保険についても主たる事業所で一括処理されていること。
③ 労働者名簿、賃金台帳等が主たる事業所に備え付けられていること。

雇用保険事業所非該当承認申請書の記入例

雇用保険　事業所非該当承認申請書（安定所用）

1．事業所非該当承認対象施設

①名　　称	株式会社　雇用　土浦支店	⑦労働保険料の徴収の取扱い	労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則上の事業場とされているか　いる　・　(いない)
②所在地	〒 000－0000 土浦市六塚○－○－△ 電話（ 0000 ）00－0000	⑧労働保険番号	府県 所掌 管轄 基幹番号 枝番号
③施設の設置年月日	令和○ 年 4 月 1 日	⑨社会保険の取扱い	健康保険法及び厚生年金保険の事業所とされているか　いる　・　(いない)
④事業の種類	保険業	⑩各種帳簿の備付状況	労働者名簿　・　賃金台帳　・　(出勤簿)
⑤従業員数	3（うち被保険者数 3 ）	⑪管轄公共職業安定所	土浦　公共職業安定所
⑥事業所番号		⑫雇用保険事務処理能力の有無	有　・　(無)
⑬申請理由	当該施設は、営業社員のみであり、人事及び経理上の独立性がないため		

2．事業所

⑭事業所番号	5 0 0 0－1 2 3 4 5 6－7	⑱従業員数	30（うち被保険者数 30 ）
⑮名　　称	株式会社　雇用　水戸支店	⑲適用年月日	平成○ 年 4 月 1 日
⑯所在地	〒 000－0000 水戸市水府町○△□×－○ 電話（ 0000 ）00－0000	⑳管轄公共職業安定所	水戸　公共職業安定所
⑰事業の種類	保険業	㉑備　　考	

上記１の施設は，一の事業所として認められませんので承認されたく申請します。
令和　○ 年 4 月 6 日
公共職業安定所長殿

事業主（又は代理人）　住所　東京都千代田区霞が関１－２－２
氏名　株式会社　雇用　代表取締役　雇用　太郎

（注）　社会保険労務士記載欄は，この届書を社会保険労務士が作成した場合のみ記入する。

社会保険労務士記載欄	作成年月日・提出代行者の表示	氏名	電話番号

※公共職業安定所記載欄

上記申請について協議してよろしいか。　年　月　日		所長	次長	課長	係長	係
調査結果	・場所的な独立性　有・無　・事務処理能力　有・無 ・経営上の独立性　有・無　・その他［　］ ・施設としての持続性　有・無					
協議先	主管課・　安定所	協議年月日	年　月　日			

下記のとおり決定してよろしいか。　年　月　日	所長	次長	課長	係長	係
協議結果　適　・　否					
承認　・　不承認					
備考	決定年月日	年　月　日			
	事業主通知年月日	年　月　日			
	主管課報告年月日	年　月　日			
	関係公共職業安定所連絡年月日	年　月　日			

「２．事業所」
・上記１の施設に係る事務を行う事業所について記入してください。

⑦⑨⑩⑫欄
・該当するものを○で囲んでください。

⑱「従業員数」
・⑤欄の人数は含めないでください。

⑲「適用年月日」
・雇用保険の適用事業となった年月日を記入してください。

7　事業所関係の届出をしたときにお渡しするもの

(1) 事業所設置届又は各種変更届を提出したとき

ハローワークから、以下の様式（Ａ４版）に印字したものをお渡ししますので、大切に保管しておいてください。

なお、お渡しする書類に記載されている「労働保険番号」、「雇用保険適用事業所番号」とは以下のとおりです。

①　労働保険番号（14 桁）

労働保険番号は、適用事業ごとに定められる 14 桁の番号で、保険料の申告・納付など労働保険関係の届出書類の提出時に使用します。

×× × ×× ×××××× ×××

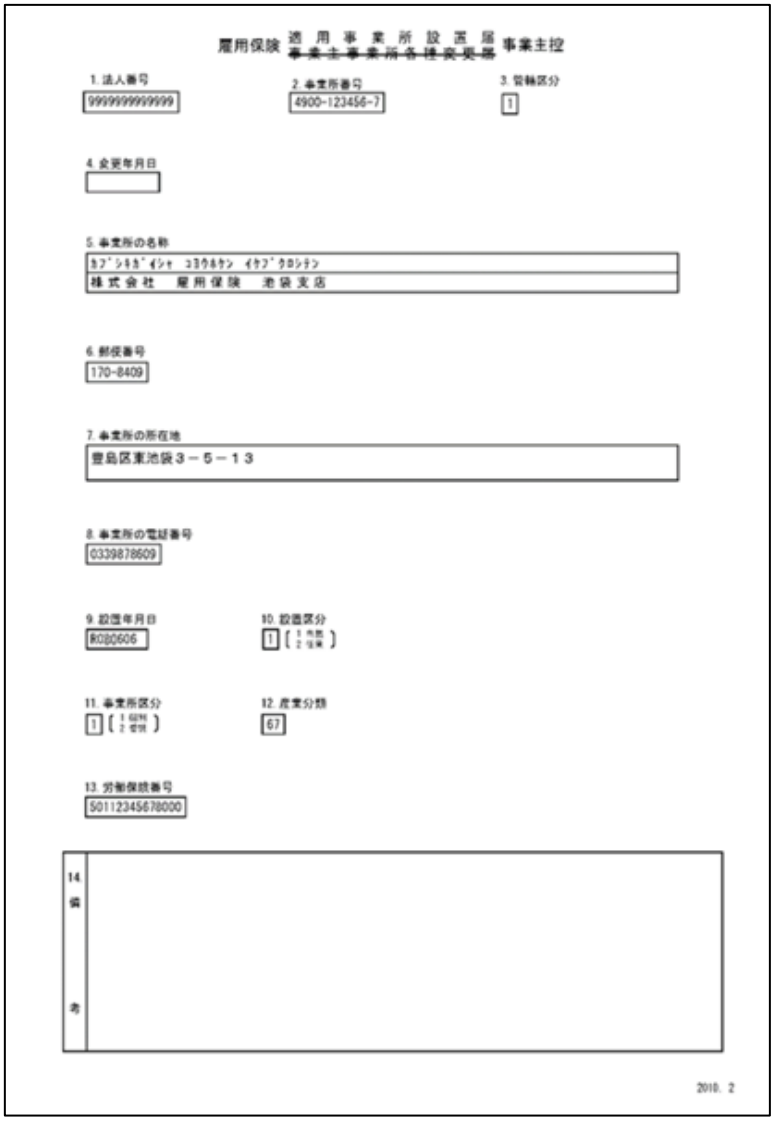
（府県）（所掌）（管轄） （基幹番号） （枝番号）

②　雇用保険適用事業所番号（11 行）

雇用保険適用事業所番号は、雇用保険の適用事業所ごとに定める 11 桁の番号で、適用事業所設置届を提出したときに付与されます。この番号は、以後事業主が行う雇用保険関係の届出書類の提出時に使用します。

×××× － ×××××× － ×

（安定所番号） （安定所ごと一連番号）（ﾁｪｯｸﾃﾞｨｼﾞｯﾄ）


雇用保険 適用事業所設置届 事業主控

1. 法人番号 9999999999999

2. 事業所番号 4900-123456-7

3. 管轄区分 1

4. 変更年月日

5. 事業所の名称
ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬ ｺﾖｳﾎｹﾝ ｲｹﾌｸﾛｼﾃﾝ
株式会社　雇用保険　池袋支店

6. 郵便番号 170-8409

7. 事業所の所在地
豊島区東池袋３－５－１３

8. 事業所の電話番号 0339878609

9. 設置年月日 R080606

10. 設置区分 1 (1 当初 2 任意)

11. 事業所区分 1 (1 一般 2 暫定)

12. 産業分類 67

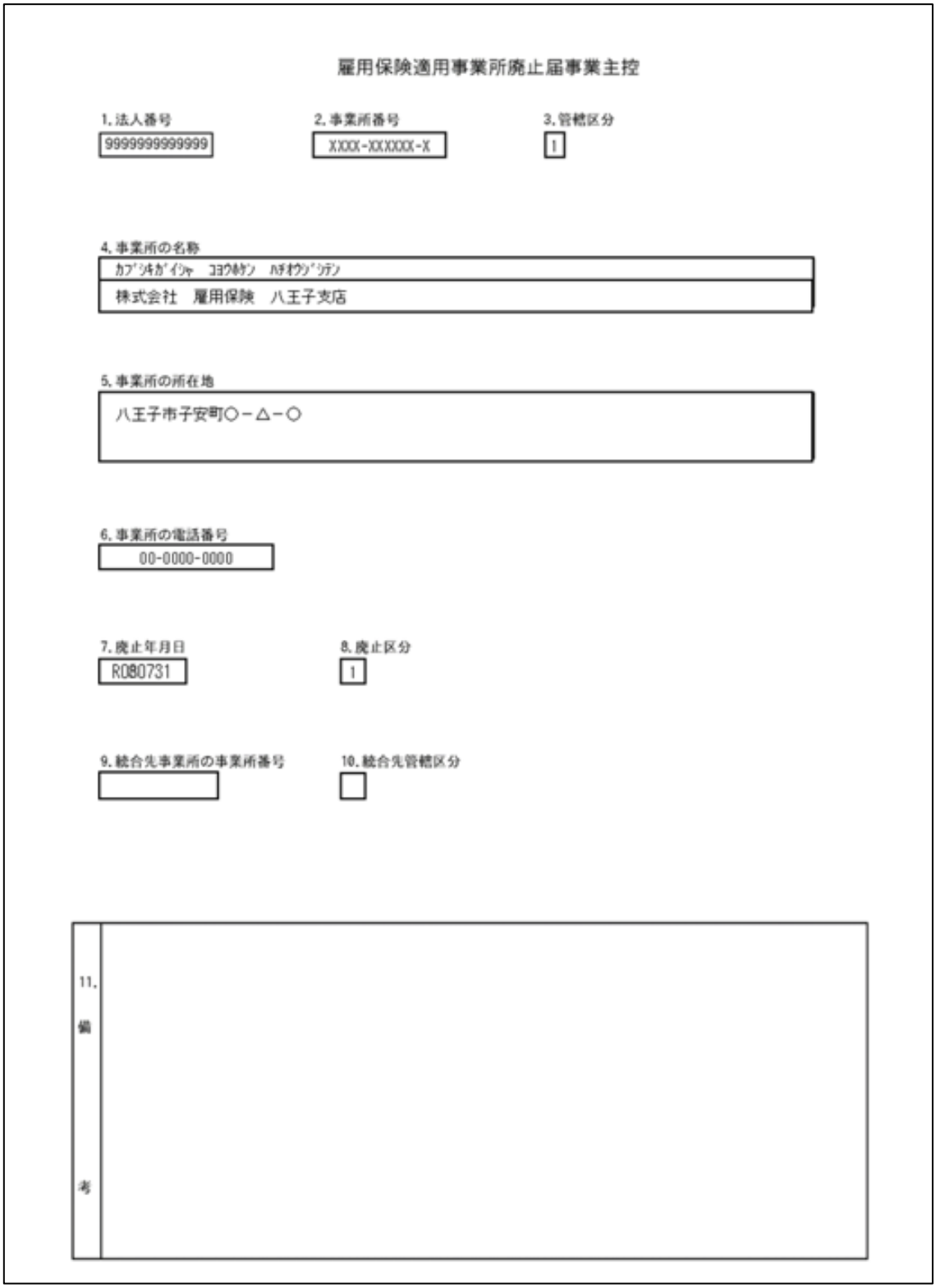
13. 労働保険番号 5011234567800 0

14. 備考

2010. 2

(2) 事業所廃止届を提出したとき

ハローワークから、以下の様式（Ａ４版）に印字したものをお渡ししますので、大切に保管しておいてください。



雇用保険適用事業所廃止届事業主控

1.法人番号
9999999999999

2.事業所番号
XXXX-XXXXXX-X

3.管轄区分
1

4.事業所の名称
カブシキガイシャ　コヨウホケン　ハチオウジシテン
株式会社　雇用保険　八王子支店

5.事業所の所在地
八王子市子安町○－△－○

6.事業所の電話番号
00-0000-0000

7.廃止年月日
R080731

8.廃止区分
1

9.統合先事業所の事業所番号

10.統合先管轄区分

11.備考

○　適用事業所についての諸手続に関するＱ＆Ａ

Ｑ　事業を開始した時の手続は？
**　このたび、従業員１名を雇って食品を製造する会社を設立することになりましたので、新規加入の手続を教えてください。**

Ａ　労働者を１人でも雇えば、労働保険（雇用保険＋労災保険）が適用されますが、貴社の場合は一元適用事業に該当するため、はじめに、事業開始の日の翌日から起算して 10 日以内に「労働保険保険関係成立届」を、事業所の所在地を管轄する労働基準監督署に提出します。

上記の手続を行っていただいた後、受理印の押された労働保険保険関係成立届事業主控及び確認書類等を添えて、「雇用保険適用事業所設置届」と「雇用保険被保険者資格取得届」を、事業所の所在地を管轄するハローワークに提出することとなります。

また、労働保険料の申告・納付も別途必要となりますのでご注意ください。

（「労働保険保険関係成立届」の手続を行った後、または同時に手続を行います。）

Ｑ　事業所の名称・所在地を変更した時の手続は？
**　このたび、当社では社名を変更し、同時に住所も同じ県内の○○市から△△市へ移転することになりましたので、変更の手続を教えてください。**

Ａ　社名（事業所名）や事業所の所在地を変更したときは、変更のあった日の翌日から起算して 10 日以内に、「労働保険名称、所在地等変更届」を事業所の所在地を管轄する労働基準監督署又はハローワークに、「雇用保険事業主事業所各種変更届」を、事業所の所在地を管轄するハローワークに提出します（労働保険事務組合に手続を委託されている場合には、まず労働保険事務組合にご連絡ください。）。

具体的には、

○　一元適用事業の場合・・・・・

はじめに移転後の所在地を管轄する労働基準監督署へ確認書類等を添えて「労働保険名称、所在地等変更届」を提出します。その後、移転後の所在地を管轄するハローワークへ確認書類等を添えて「雇用保険事業主事業所各種変更届」を提出してください。

○　二元適用事業の場合・・・・・

雇用保険については、移転後の所在地を管轄するハローワークへ「労働保険名称、所在地等変更届」、「雇用保険事業主事業所各種変更届」を、労災保険については、移転後の住所地を管轄する労働基準監督署へ「労働保険名称、所在地等変更届」を提出してください。

詳細については P15 をご参照ください。

Ｑ　事業所の設置（廃止）日を誤って届け出た場合は？
**　先日提出した書類のうち、事業所の設置日を間違えて届け出てしまいました。この場合の変更手続は可能なのでしょうか。**

Ａ　可能です。

訂正の方法については、手続を行ったハローワークへご相談ください。

第４章　労働保険料のしくみ

１　保険料の種類

労災保険と雇用保険の保険料を、あわせて「労働保険料」といい、その種類は次の５つに区分されています。

（1）一般保険料

事業主が労働者に支払う賃金の総額を基礎として算定する通常の保険料。

（2）第１種特別加入保険料

労災保険の特別加入者として承認を受けた中小事業主等についての保険料。

（3）第２種特別加入保険料

労災保険の特別加入者として承認を受けた一人親方等についての保険料。

（4）第３種特別加入保険料

労災保険の特別加入者として承認を受けた海外派遣者についての保険料。

（5）印紙保険料

雇用保険の日雇労働被保険者についての雇用保険印紙による保険料。

２　保険率と労働保険料の計算方法

（1）雇用保険料率

令和８年４月１日～令和９年３月 31 日の雇用保険率

		保険料率	事業主の負担分	労働者の負担分	備考
特掲事業	農林水産・清酒製造業の事業所	$\frac{15.5}{1000}$	$\frac{9.5}{1000}$	$\frac{6}{1000}$	●事業主の負担分のうち、$\frac{3.5}{1000}$（建設業は$\frac{4.5}{1000}$）は、雇用保険二事業の費用に充てられます。
	建設業の事業所	$\frac{16.5}{1000}$	$\frac{10.5}{1000}$	$\frac{6}{1000}$	
上記以外の業種の事業所		$\frac{13.5}{1000}$	$\frac{8.5}{1000}$	$\frac{5}{1000}$	

※ 特掲事業の「農林水産」のうち、園芸サービス、牛馬の育成、酪農、養鶏、養豚、内水面養殖および特定の船員を雇用する事業については、特掲事業ではなく、一般の事業の率が適用されます。

（2）労災保険率（226 ページ参照）

事業の種類ごとに、業務災害及び通勤災害に係る災害率並び二次健康診断等給付に要した費用の額等を考慮して定められており、1,000 分の 2.5 から 1,000 分の 88 の範囲内で定められています。

(3) 一般保険料の計算方法

一般保険料は、事業主がその事業に使用するすべての労働者に支払う賃金総額に保険料率（労災保険率と雇用保険率）を乗じて計算することを原則としています。

ただし、労災保険または雇用保険のいずれか一方の保険関係のみが成立している場合には、労災保険率または雇用保険率のみを乗じて計算します。

① 労災保険と雇用保険の双方の保険関係が成立している場合

イ 労災保険に係る賃金総額と雇用保険に係る賃金総額が同じ

【一般保険料】＝【賃金総額】×【労災保険率＋雇用保険率】

ロ 労災保険に係る賃金総額と雇用保険に係る賃金総額が異なる

【一般保険料】＝【賃金総額×労災保険率】＋【被保険者賃金総額×雇用保険率】

② 労災保険の保険関係のみ成立している場合

【一般保険料】＝【賃金総額】×【労災保険率】

③ 雇用保険の保険関係のみ成立している場合

【一般保険料】＝【被保険者賃金総額】×【雇用保険率】

(4) 特別加入保険料の計算

第１種特別加入保険料
第２種特別加入保険料
第３種特別加入保険料 } ＝保険料算定基礎額の総額× { 第１種特別加入保険料率
第２種特別加入保険料率
第３種特別加入保険料率

(5) 雇用保険印紙保険料

雇用保険の日雇労働被保険者１人につき、１日あたり次に掲げる額です。

① 賃金日額 11,300 円以上の者‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥176 円（第１級雇用保険印紙）

② 賃金日額 8,200 円以上 11,300 円未満の者‥‥146 円（第２級雇用保険印紙）

③ 賃金日額 8,200 円未満の者‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 96 円（第３級雇用保険印紙）

３　一般拠出金について

「石綿による健康被害の救済に関する法律（平成 18 年３月 27 日施行）」に基づく納付金で、労働保険の確定保険料の申告に併せて申告・納付します。

一般拠出金は、全ての労災保険適用事業主が申告・納付の対象となります。

一般拠出金率は全業種一律 0.02/1000 で、一般拠出金の計算方法は、労災保険に係る確定賃金総額×0.02/1000 となります。

なお、一般拠出金は、全額事業主負担となり、延納（分割納付）はできません。

４　概算保険料の申告と納付（一般保険料の場合）

継続事業（期間の定めのない事業）は、保険年度（毎年４月１日から翌３月 31 日まで）ごとに、その保険年度の一般保険料を計算し、概算保険料として申告・納付することになります。

保険年度の中途で保険関係が成立した事業については、成立した日から保険年度の末日（３月 31 日）までの賃金支払見込額で保険料を計算し、成立した日の翌日から起算して 50 日以内に申告・納付してください。

５　確定保険料の申告

確定保険料の額は毎保険年度の末日（事業廃止等保険関係が消滅した場合はその消滅した日）までに支払った賃金（支払うことが決まった賃金であれば、支払われていない賃金も含みます。）の総額を基礎として計算し、次の保険年度の６月１日から 40 日以内（保険年度の中途で保険関係が消滅した場合はその消滅した日から 50 日以内）に確定申告・納付してください。

確定保険料の申告は、概算保険料の精算のために行うものですから、概算保険料の額が確定保険料の額に不足する場合は、その不足額を納付していただき、逆に、概算保険料の額が確定保険料の額を超えるときは、その超過額を事業主に還付するか、または翌年度の概算保険料に充当します。

６　年度更新と納付手続

前年度の確定保険料の申告・納付と、新年度の概算保険料の申告納付は、同一の申告書用紙に印刷され、同時に手続をとることができます。

これを労働保険では**「年度更新手続」**といい、毎年**６月１日から７月 10 日までの間に**、「概算・確定保険料申告書」と「納付書」を作成して、申告書の所掌が「１」（申告書の色が黒と赤）の事業の場合、この申告書と納付書に保険料を添えて、日本銀行（本店、支店、代理店、歳入代理店）もしくは都道府県労働局、管轄の労働基準監督署へ、所掌が「３」（申告書の色が藤色と赤）の事業の場合には、日本銀行（本店、支店、代理店、歳入代理店）もしくは都道府県労働局に申告・納付してください。

7　概算保険料の延納（分割納付）

納付すべき概算保険料の額が 40 万円（労災保険または雇用保険のいずれか一方の保険関係のみが成立している事業については 20 万円）以上の場合、または**労働保険事務組合に事務委託**している場合には、申請により延納することができます。

延納する場合の納付期限は次のとおりです。

第１期分……　７月 10 日　第２期分……10 月 31 日　第３期分……　１月 31 日

※　納付期限が土曜日にあたる場合はその翌々日、日曜日、祝日にあたる場合はその翌日となります。

新たに保険関係が成立した場合の延納回数、有期事業の場合の延納等、その他詳細につきましては、管轄の労働基準監督署にお問い合わせください。

8　保険料の負担

(1) 被保険者の負担

事業主が被保険者から保険料を控除する場合は、被保険者の賃金総額に 28 ページの雇用保険率（労働者の負担分）を乗じた額を控除してください。

なお、計算した被保険者負担額に１円未満の端数が生じたときは、その端数の取扱いは次のとおりになります。

①　被保険者負担分を賃金から源泉控除する場合、被保険者負担分の端数が 50 銭以下の場合は切り捨て、50 銭１厘以上の場合は切り上げとなります。

②　被保険者負担分を被保険者が事業主へ現金で支払う場合、被保険者負担分の端数が 50 銭未満の場合は切り捨て、50 銭以上の場合は切り上げとなります。

③　慣習的な取扱い等の特約がある場合には、この限りではありません。

(2) 事業主の負担

申告納付額から被保険者負担分の合計額を引いた残りを事業主が負担することとなります。なお、日雇労働被保険者を雇用した場合の負担については 97～98 ページを参照してください。

9　追徴金等の賦課

保険料を定められた期日までに申告・納付しないときは、政府において保険料の認定決定を行い、追徴金及び延滞金が賦課されるほか、財産差押え等を行うこともありますので、保険料は必ず所定期限内に正確に申告納付してください。

第５章　労働保険事務組合について

１　労働保険事務組合とは

労働保険への加入手続や雇用保険の被保険者に関する手続などの労働保険事務は、専門担当者を置くことのできない中小零細事業主にとって、負担となっている場合が少なくありません。

そこで、厚生労働大臣から労働保険事務組合として認可された事業主の団体が、その構成員である事業主等の委託を受け、事業主に代わって労働保険料の納付や労働保険に係る各種届出等を行うことができる制度が設けられています。

２　労働保険事務組合に委託した場合のメリット

(1) 事業主自身の事務処理が軽減されます。
(2) 保険料の額にかかわらず、保険料を年間３回に分けて納付できます。
(3) 事業主及び家族従事者も労災保険に特別加入できます。

３　労働保険事務組合に委託することができる事業主は

企業全体で常時使用する労働者数が、

①　金融、保険、不動産、小売業・・・・・・・50 人以下
②　卸売業、サービス業・・・・・・・・・・・100 人以下
③　上記①②以外の事業・・・・・・・・・・・300 人以下

の事業主です。

４　労働保険事務組合に委託できる事務の範囲は

(1) 保険関係成立届・雇用保険の事業所設置届の提出などに関すること。
(2) 労働保険料などの申告・納付に関すること。
(3) 労災保険の特別加入申請、変更、脱退申請等に関すること。
(4) 雇用保険の事業所及び被保険者の届出に関すること。
(5) その他労働保険の適用徴収についての申請・届出・報告などに関すること。

なお、印紙保険料に関すること並びに労災保険及び雇用保険の保険給付に関する請求、雇用安定事業・能力開発事業に関する手続については、労働保険事務組合が行う事務から除かれています。

５　労働保険事務組合への委託料は

それぞれの事務組合ごとに規約によって定められています。

６　労働保険事務組合への委託手続は

労働保険の事務を委託しようとする事業主の方は、「労働保険事務等委託書」を労働保険事務組合に提出してください。

第６章　被保険者について

１　被保険者の範囲

適用事業主に雇用されている労働者は、本人の意思にかかわらず、原則として被保険者となります。

ただし、本章の３「被保険者とならない者（適用除外）」に該当する労働者については、この限りではありません。

２　被保険者の種類

被保険者には、次の４つの種類があります。

(1) 一般被保険者

以下に説明する高年齢被保険者、短期雇用特例被保険者および日雇労働被保険者以外の被保険者をいいます。

(2) 高年齢被保険者

65 歳以上の被保険者であって、短期雇用特例被保険者および日雇労働被保険者に該当しない者をいいます。

(3) 短期雇用特例被保険者

季節的に雇用される者のうち次のいずれにも該当しない者のことをいいます。

イ　４か月以内の期間を定めて雇用される者

ロ　１週間の所定労働時間が 30 時間未満である者

この場合の「季節的に雇用される者」とは、季節的業務に期間を定めて雇用される者または季節的に入・離職する者のことをいいます。

なお、短期雇用特例被保険者（以下「特例被保険者」という。）が同一の事業主に引き続き雇用された期間が１年以上となるに至ったときは、その１年以上雇用されるに至った日以後は、特例被保険者でなくなり、一般被保険者（65 歳未満）または高年齢被保険者（65 歳以上）となります。

また、同一事業所に連続して１年未満の雇用期間で雇用され、極めて短期間の離職期間で入・離職を繰り返し、その都度特例一時金を受給しているような労働者については、原則として、以後は、一般被保険者として取り扱うこととなります。

(4) 日雇労働被保険者

日々雇用される者または 30 日以内の期間を定めて雇用される者をいいます。（詳細は 97 ページ参照。）

３　被保険者とならない者（適用除外）

(1)　１週間の所定労働時間が 20 時間未満である者

「１週間の所定労働時間」とは、就業規則、雇用契約書等により、その者が通常の週に勤務すべきこととされている時間のことをいいます。この場合の通常の週とは、祝祭日及びその振替休日、年末年始の休日、夏季休暇などの特別休日を含まない週をいいます。

なお、１週間の所定労働時間が短期的かつ周期的に変動する場合には、当該１周期における所定労働時間の平均を１週間の所定労働時間とします。

また、所定労働時間が複数の週で定められている場合は、各週の平均労働時間を、１か月単位で定められている場合は、１か月の所定労働時間を 12 分の 52 で除して得た時間を、１年単位で定められている場合は、1 年の所定労働時間を 52 で除して得た時間を、それぞれ１週間の所定労働時間とします。

(2) 同一の事業主の適用事業に継続して 31 日以上雇用されることが見込まれない者

「31 日以上雇用されることが見込まれる」場合の具体例については、35～37 ページを参照してください。

雇用保険マルチジョブホルダー制度について

令和４年１月１日から雇用保険マルチジョブホルダー制度が新設されました。

従来の雇用保険制度は、主たる事業所での労働条件が週所定労働時間 20 時間以上かつ 31 日以上の雇用見込み等の適用要件を満たす場合に適用されます。

これに対し、雇用保険マルチジョブホルダー制度は、**複数の事業所で勤務する 65 歳以上の労働者**が、そのうち**２つの事業所での勤務を合計**して以下の適用対象者の要件を満たす場合に、**本人から住所または居所を管轄するハローワークに申出を行う**ことで、**申出を行った日から特例的に雇用保険の被保険者（マルチ高年齢被保険者）となる**ことができる制度です。

加入後の取扱いは通常の雇用保険の被保険者と同様で、任意脱退はできません。

【適用対象者の要件】

１　複数の事業所に雇用される 65 歳以上の労働者であること

２　２つの事業所（１つの事業所における１週間の所定労働時間が５時間以上 20 時間未満）の労働時間を合計して１週間の所定労働時間が 20 時間以上であること

３　２つの事業所のそれぞれの雇用見込みが 31 日以上であること

マルチ高年齢被保険者となった日から、雇用保険料の納付義務が発生します。マルチ高年齢被保険者に係る事業主の手続きは、74～77 ページを参照してください。

(3) 季節的に雇用される者であって、以下のイまたはロに該当するもの

イ　４か月以内の期間を定めて雇用される者

ロ　１週間の所定労働時間が 30 時間未満の者

(4) 学校教育法第 1 条に規定する学校、同法第 124 条に規定する専修学校または同法第 134 条に規定する各種学校の学生または生徒（39 ページ参照）

(5) 船員であって、特定漁船以外の漁船に乗り組むために雇用される者（１年を通じて船員として雇用される場合を除く）（40 ページ参照）

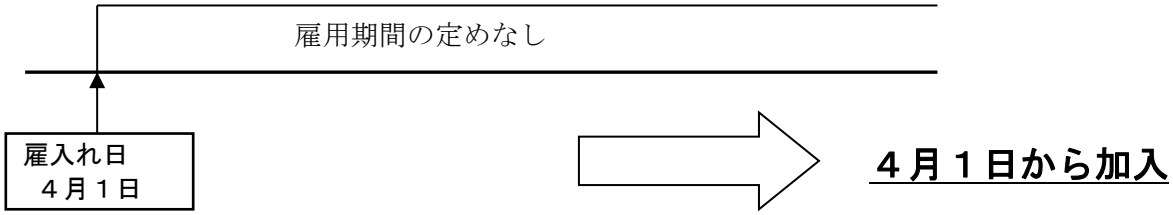
(6) 国、都道府県、市区町村等の事業に雇用される者のうち、離職した場合に、他の法令、条例、規則等に基づいて支給を受けるべき諸給与の内容が、雇用保険の求職者給付および就職促進給付の内容を超えると認められる者

４　「31 日以上の雇用見込み」に関する具体例

【平成 22 年 4 月 1 日以降に雇用する場合】

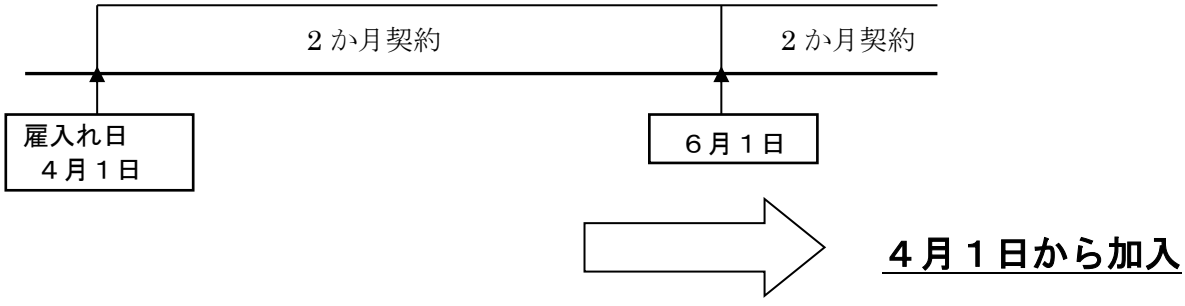
1　雇用期間の定めがなく雇用する場合

⇒　雇入れの当初から 31 日以上の雇用見込みがあるものと判断できる。



2　31 日以上の雇用期間を定めて雇用する場合

⇒　雇入れの当初から 31 日以上の雇用見込みがあるものと判断できる。

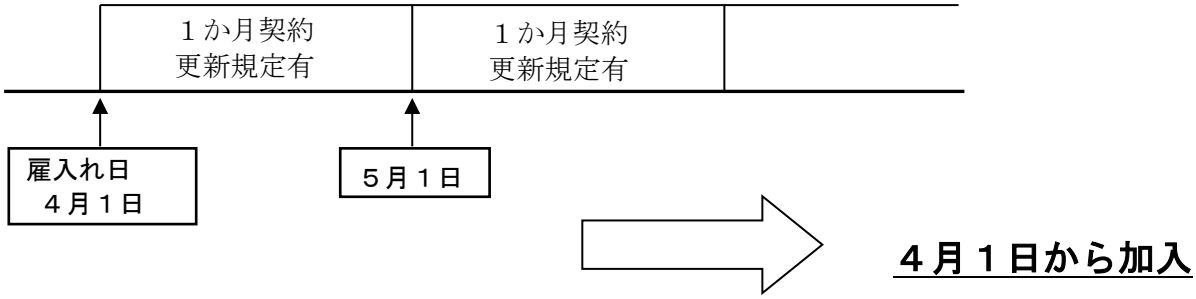


3　31 日未満の雇用期間を定めて雇用する場合

（1）雇用契約において、更新する旨の明示がある場合

⇒　契約期間は 1 か月であるため、暦の大の月と小の月により、31 日以上の雇用見込みが異なることとなるが、更新する旨の明示があることにより、雇入れの当初から 31 日以上の雇用見込みがあるものと判断できる。

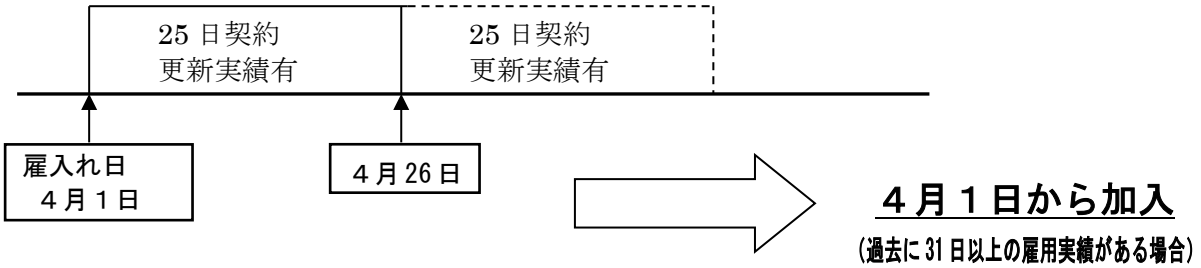
※　暦の大の月に雇用契約期間が 1 か月の場合は、31 日以上の雇用見込みがあるため、更新明示の有無にかかわらず雇入れ日から加入する。



（2）雇用契約において、更新する旨の明示がない場合

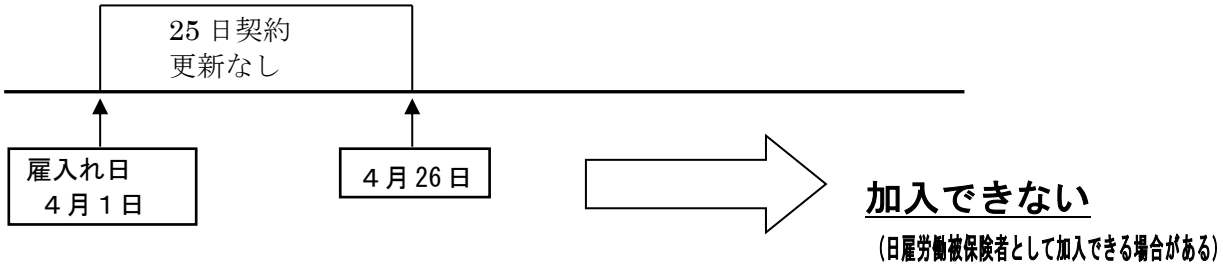
⇒　契約期間が 25 日であり、かつ、更新の明示がないため、契約内容のみでは 31 日以上の雇用見込みがあるものと判断することができない。

しかしながら、同様の契約に基づき雇用されている者について、更新等により 31 日以上雇用されている実績があれば、31 日以上雇用見込みがあるものと判断できる。



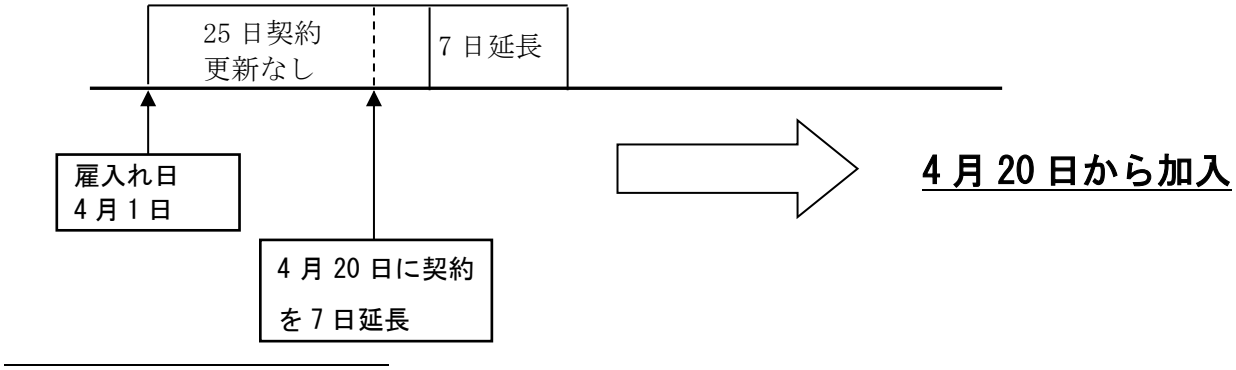
（3）　雇用契約において、更新しない旨の明示がある場合

⇒　契約期間が 25 日であり、更新しない旨の明示があることにより、雇入れの当初から 31 日以上の雇用見込みがないものと判断できる。



（4）雇入れ時において 31 日以上雇用することが見込まれない場合であっても、雇入れ後に雇入れ時から 31 日以上引き続き雇用することが見込まれることとなった場合

⇒　当初の契約期間が 25 日であり、更新しない旨の明示があることにより、雇入れの当初から 31 日以上の雇用見込みがないものと判断し雇用保険の適用にならなかったが、契約期間の途中で 31 日以上の雇用見込みとなった場合には、その事実が発生した日から加入する。



○　被保険者に関するＱ＆Ａ

Ｑ　雇用保険における年齢の数え方は？
**　当社の従業員のうち、今年の 10 月 12 日の誕生日をもって 65 歳となる者がいます。この場合の届出や注意事項があれば教えてください。**

Ａ　雇用保険における年齢の数え方については、その者の出生日に対応する日（誕生日）の前日において満年齢に達するものとして取り扱うこととしています。

　今回のケースでは、誕生日の前日（＝10 月 11 日）をもって 65 歳に達したものとして取り扱うこととなります。

　また、保険年度の初日（４月１日）において 64 歳以上である者の労働保険料については、令和元年度末までは雇用保険分に相当する保険料を４月分から免除する取扱いとしておりましたが、令和２年度からは一般の被保険者と同様に雇用保険分に相当する保険料の徴収が必要となりました。

Ｑ　パートやアルバイトの雇用保険の加入は？
**　当社では、正社員のみ雇用保険に加入していますが、パートやアルバイトについては加入する必要がないと考えており、本人も加入を希望しておりません。**
**　パートやアルバイトであれば、加入しなくていいのでしょうか。**

Ａ　雇用保険の加入要件は、次の要件をともに満たせば、「パート」や「アルバイト」という名称、事業主や労働者の希望の有無にかかわらず、被保険者として加入していただく必要があります。（暫定任意適用事業を除く（8 ページ参照））

　①　１週間の所定労働時間が 20 時間以上であること。
　②　31 日以上の雇用見込みがあること。

Ｑ　トライアル雇用契約の場合の雇用保険の加入は？
**　当社では、ハローワークの紹介を受けて雇用した者について、トライアル雇用を実施することとしましたが、雇用保険への加入は必要でしょうか。**

Ａ　31 日以上の雇用見込みがある場合は加入が必要です。

　雇用契約期間 1 か月の場合、暦の大の月については、契約更新条項の有無にかかわらず 31 日以上の雇用見込みがあるため、雇入れ日から加入が必要ですが、暦の小の月は、31 日以上の雇用見込みがあれば加入が必要です。

※　トライアル雇用制度の概要については、管轄のハローワークまでお問い合わせください。

○　被保険者に関する具体例

区分	被保険者となる者	被保険者とならない者
短時間就労者 （パートタイマー） 派遣労働者	**正社員等の者と同じく**、次の２つの要件をともに満たせば被保険者となります。 ①**１週間の所定労働時間が 20 時間以上**であること。 ②**31 日以上の雇用見込み**があること。	左記の①または②のいずれかの要件を満たさない場合は、被保険者となりません。
学生・生徒	昼間学生であっても、次に掲げる者は被保険者となります。 ①　卒業見込証明書を有する者であって、卒業前に就職し、卒業後も引き続き同一事業所に勤務する予定の者。 ②　休学中の者（この場合、その事実を証明する文書が必要となります） ③　事業主の命により又は、事業主の承認を受け（雇用関係を存続したまま）大学院等に在学する者。 ④　一定の出席日数を課程終了の要件としない学校に在学する者であって、当該事業において、同種の業務に従事する他の労働者と同様に勤務し得ると認められる者。（この場合、その事実を証明する文書が必要となります）	学生･生徒等で、大学の夜間学部･高等学校の夜間又は定時制課程の者等以外の者（左記①～④に該当する者は除く）については、適用事業に雇用されても被保険者となりません。
株式会社等の取締役、合名会社等の社員、監査役及び協同組合等の社団又は財団の役員等	株式会社等の取締役、合同会社等の社員は原則として被保険者となりません。 しかし、同時に部長･支店長･工場長等会社の従業員としての身分も有している（＝兼務役員）場合であって、就労実態や給料支払などの面からみて労働者的性格が強く、雇用関係が明確に存在している場合に限り、被保険者となります。（この場合、就業規則･登記事項証明書（※）･賃金台帳･雇用契約書等の関係書類等の提出が必要となります）	左記の区分に記載された法人等（以下「法人等」という。）の代表者（会長･代表取締役社長･代表社員等）は被保険者となりません。 **また、法人等の役員等（代表者以外の取締役･監査役等）についても、原則として被保険者となりません。**
２以上の適用事業主に雇用される者	例えば在籍出向の場合など、その者の生計を維持するのに必要な主たる賃金を受ける事業所において被保険者となります。	従たる賃金を受ける事業所においては被保険者となりません（二重の資格取得はできません）。
試用期間中の者	本採用決定前の試用期間中であっても、雇用関係が存在し、適用要件を満たした就労であれば被保険者となります。	
長期欠勤者	賃金の支払を受けていなくても、雇用関係が存続する限り被保険者となります。	
家事使用人		原則として、被保険者となりません。
在日外国人	日本国に在住し、就労する外国人は、国籍（無国籍を含む。）を問わず、日本人と同様に適用要件を満たした就労であれば被保険者となります。 外国人技能実習生も適用要件を満たした就労であれば、被保険者となります。	外国公務員および外国の失業補償制度の適用を受けていることが立証された者、ワーキングホリデー制度による入国者及び留学生（昼間学生）は被保険者となりません。 左記の被保険者となる外国人技能実習生であっても、入国当初に雇用契約に基づかない講習（座学（見学を含む）により実施され、実習実施期間の工場の生産ライン等商品を生産するための施設における機械操作教育や安全衛生教育は含まれない。）が行われる期間は、被保険者となりません。

区分	被保険者となる者	被保険者とならない者
事業主と 同居の親族	次のいずれにも該当する場合に限り、被保険者となる場合があります。 ① 業務を行うにつき、事業主の指揮命令に従っていることが明確であること。 ② 就業の実態が当該事業所における他の労働者と同様であり、賃金もこれに応じて支払われていること。 具体的には、始業･終業の時刻、休憩時間、休日、休暇、賃金の決定・計算・支払方法・締切・支払いの時期などが、就業規則その他これに準ずるものに定められ、その管理が他の労働者と同様になされていること。 ③ 事業主と利益を一にする地位（取締役等）にないこと。 （この場合、登記事項証明書（※）、当該事業所に雇用されている他の労働者の出勤簿などの関係書類等の提出が必要となります。同居の親族以外の労働者がいない場合は、被保険者とはなりません。）	**個人事業の事業主（実質的に代表者の個人事業と同様と認められる法人を含む）と同居している親族は、原則として被保険者となりません。** **ただし、左記の①～③のいずれにも該当する場合に限り、被保険者となる場合があります。**
国外で就労する者	出張や海外支店等への転勤によって国外で働く場合、海外の現地法人等へ出向する場合には、国内の出向元との雇用関係が継続している限り被保険者となります。	海外で現地採用される者は、被保険者となりません。
船員	船舶所有者に雇用されている間は、乗船している船舶が航行する領域にかかわりなく被保険者となります。 船員法に規定する特定の船舶に乗り組んで労務を提供することを内容とする「雇入契約」（乗船契約）の間のみならず、船内で使用されることを内容としない「雇用契約」（予備船員としての契約）が締結される場合にも、その間において継続して被保険者となります。	船員であって、特定漁船以外の漁船に乗り組むために雇用される者（１年を通じて雇用される場合を除く）は、被保険者となりません。
公務員		国、県、市町村その他これに準ずる事業に雇用されている者で、離職時に受ける諸給与が失業等給付の内容を超える者は被保険者となりません。
生命保険会社等の外務員･外交員･営業部員等	職務の内容や服務の態様について事業主の指揮監督を受けてその規律の下での労働を提供し、それに基づいて給与が算出されているなど、雇用関係が明確に存在している場合は被保険者となります。	雇用関係が明確に存在していない場合は、被保険者となりません。
在宅勤務者 （労働日の全部またはその大部分について事業所への出勤が免除され、かつ、自己の住所で勤務することを常とする者）	事業所勤務と同一の就業規則等の諸規定（その性質上在宅勤務者に適用できない条項を除く。）が適用され、次の５つの要件をすべて満たせば被保険者となります。 ① 指揮監督系統が明確なこと。 ② 拘束時間等が明確なこと。 ③ 各日の始業･終業時刻等の勤務時間管理が可能なこと。 ④ 報酬が、勤務した期間または時間を基礎としていること。 ⑤ 請負･委任的でないこと。 （この場合、就業規則、賃金規定などの関係書類等の提出が必要となります。）	左記の 5 つの要件をすべて満たさなければ、被保険者となりません。

区分	被保険者となる者	被保険者とならない者
週所定労働時間20時間未満で複数の事業所で働く65歳以上の労働者（マルチジョブホルダー）	次の３つの要件をすべて満たす場合に、労働者本人がハローワークに申し出ることで、特例的に被保険者となります。 ①　複数の事業所に雇用される65歳以上の労働者であること ②　２つの事業所（１つの事業所における１週間の所定労働時間が５時間以上20時間未満）の労働時間を合計して、１週間の所定労働時間が20時間以上であること ③　２つの事業所のそれぞれの雇用見込みが31日以上であること	左記の３つの要件をすべて満たさなければ、被保険者となりません。 また、労働者本人が被保険者になることを希望せず、申出を行わない場合は被保険者となりません。

※登記事項証明書のうち、下記のものについては、それぞれ登記情報連携システムを検索することによって登記情報を確認できる場合、添付を省略することができます。

【検索に必要な記載事項】

・商業・法人登記に係るもの・・・・・・法人番号

・不動産登記に係るもの・・・・・・・・事業所の所在地

第７章　被保険者についての諸手続

雇用保険の適用事業所に雇用される労働者は、正社員、準社員、パート・アルバイト等の呼称にかかわらず、原則として、被保険者となります。

これらの労働者は、原則として、その適用事業所に雇用される日から被保険者資格を取得し、離職等となった日の翌日から被保険者資格を喪失します。

これら被保険者に関する手続は、すべて適用事業所の所在地を管轄するハローワークで行っています。

１　被保険者となる労働者を新たに雇用したとき

・　提出書類‥‥‥**「雇用保険被保険者資格取得届」または「雇用保険被保険者資格取得届（連記式）」**（新規に同一日で被保険者番号を複数取得し、かつ一定規模の被保険者資格を取得する場合）

・　提出期限‥‥‥**雇用した日の属する月の翌月 10 日まで**

・　提出先‥‥‥‥事業所の所在地を管轄するハローワーク

※　マイナンバーを記載して提出してください。

・　持参するもの‥以下のいずれかに該当する場合を除き、原則、添付書類の提出は不要です。

※①～⑥に該当する場合には、賃金台帳、労働者名簿、出勤簿（タイムカード等）、その他社会保険の資格取得関係書類等その労働者を雇用したこと及びその年月日が明らかなもの、有期契約労働者である場合には、書面により労働条件を確認できる就業規則、雇用契約書等の添付が必要です。また、ハローワークで確認の必要がある場合は、別途、確認できる書類を求めることがあります。

① 事業主として初めての被保険者資格取得届を行う場合。
② 被保険者資格取得届の提出期限（上記参照）を過ぎて提出される場合。
③ 過去 3 年間に事業主の届出に起因する不正受給があった場合。
④ 労働保険料を滞納している場合。
⑤ 著しい不整合がある届出の場合。
⑥ 雇用保険法その他労働関係法令に係る著しい違反があった事業主による届出の場合。

※　**株式会社等の取締役等であって従業員としての身分を有する者、事業主と同居している親族、在宅勤務者**についての届出である場合には、**雇用関係を確認するための書類の提出が必要です**。（様式は 227～228 ページ参照。）

※　社会保険労務士から社会保険労務士法第 17 条に規定する審査事項の付記がなされた届出書が提出された場合、労働保険事務組合を通じて提出される場合には、次のいずれかに該当する場合のみ、添付書類が必要となります。

① 届出期限を著しく（原則として雇入れ日から６か月）徒過した場合
② ハローワークにおいて、届出内容を確認する必要がある場合

雇用保険被保険者資格取得届の記入例

様式第2号（第6条関係）

雇用保険被保険者資格取得届

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

（必ず第２面の注意事項を読んでから記載してください。）

帳票種別：1 9 1 0 1

1. 個人番号：1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0

2. 被保険者番号：4 9 0 0 - 1 2 3 4 5 6 - 7

3. 取得区分：2（1 新規 2 再取得）

4. 被保険者氏名：適用　優子

フリガナ（カタカナ）：テキヨウ　ユウコ

5. 変更後の氏名：

フリガナ（カタカナ）：

6. 性別：2（1 男 2 女）

7. 生年月日：3 - 5 2 1 0 2 5（元号 年 月 日）（2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和）

8. 事業所番号：4 9 0 0 - 9 8 7 6 5 4 - 3

9. 被保険者となったことの原因：2

（1 新規雇用（新規学卒） 2 新規（その他）雇用 3 日雇からの切替 4 その他 8 出向元への復帰等（65歳以上））

10. 賃金（支払の態様－賃金月額：単位千円）：1 - 3 0 0（百万 十万 万 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：5 - 0 7 0 4 0 1（元号 年 月 日）（4 平成 5 令和）

12. 雇用形態：4（1 日雇 2 派遣 3 パートタイム 4 有期契約労働者 5 季節的雇用 6 船員 7 その他）

13. 職種：0 1（01～11 第２面参照）

14. 就職経路：1（1 安定所紹介 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：4 0 0 0（時間 分）

16. 契約期間の定め：1（1 有 2 無）

契約期間：5 - 0 7 0 4 0 1（元号 年 月 日）から 5 - 0 8 0 3 3 1（元号 年 月 日）まで（4 平成 5 令和）

契約更新条項の有無：1（1 有 2 無）

事業所名：株式会社カスミ商店

備考：

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）

17欄から23欄までは、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

17. 被保険者氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で記入してください。）

被保険者氏名〔続き（ローマ字）〕

18. 在留カードの番号（在留カードの右上に記載されている12桁の英数字）

19. 在留期間：（西暦 年 月 日）まで

20. 資格外活動の許可の有無：（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：

※ 公安記載欄

24. 取得時被保険者種類：（1 一般 2 短期雇用 3 季節 11 高年齢被保険者（65歳以上））

25. 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。

令和　7 年　4 月　7 日

住　所　東京都千代田区霞が関１－×－×

事業主　氏　名　株式会社カスミ商店　代表取締役　千代田　カスミ

電話番号　03　－ xxxx － xxxx

飯田橋 公共職業安定所長　殿

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

確認通知　令和　年　月　日

1「個人番号」
・被保険者の個人番号（マイナンバー）を記入してください。

2「被保険者番号」
・雇用保険被保険者証に記載されている被保険者番号を記入してください。（「０」も省略しない。）
・昭和５６年７月６日以前に交付されている被保険者証の場合は下段１０桁のみ記入してください。
・まだ被保険者証の交付を受けていない場合は記入しないでください。

3「取得区分」
・過去に被保険者になったことのない者は「新規」。
・過去に被保険者となったことのある者は「再取得」。

4「被保険者氏名」
・３欄で「新規」を選択した場合は、住民票に記載されているとおりの氏名（カナ）を記入してください。「再取得」を選択した場合は、前職で交付された被保険者証に記載されているとおりの氏名を記入してください。
・カタカナで姓と名の間を１枠空けて記入してください。
※1　外国人の方は住民票または在留カードに記載されている氏名の読み方をカナで記載ください。
※2　４欄に全てのカナを記載できない場合（20 文字以上の場合）は、記載できなかった残りのカナを「備考」欄に記載してください。
※3　姓がなく名のみの場合は、名を記載する際に任意の箇所でスペースを空けたうえで、備考欄でその旨記載ください（例：名「アウン」→４欄に「ア＿ウン」と入力したうえで、備考欄に「姓は無く「アウン」が名です」と記載）。

5「変更後の氏名」
・４欄に記入した被保険者証の氏名と現在の氏名とが異なっている場合に記入してください。
・カタカナで姓と名の間を１枠空けて記入してください。

7「生年月日」
・７つの枠すべて記入してください。（年月日が１桁の場合はそれぞれ０を付加して２桁で記入してください。）

8「事業所番号」
・「０」も省略せず、１１の枠すべて記入してください。

10「賃金」
・賃金月額は、賞与その他臨時の賃金を除いた採用時に定められた賃金のうち、毎月決まって支払われるべき賃金の月額(支払総額)を千円単位(千円未満四捨五入)で記入してください。

11「資格取得年月日」
・原則として雇い入れた日(雇用関係に入った最初の日)を記入してください。
・試用期間中、研修期間中等の労働者も被保険者となりますので、雇い入れた日（雇用関係に入った最初の日）を記入してください。

12「雇用形態」
・登録型派遣の場合は「２」、短時間労働者（週の所定労働時間が 30 時間未満の者）に該当する場合は「３」、有期契約労働者（登録型派遣及びパートタイムを除く）に該当する場合は「４」、船員は「６」と記入してください。
なお、常用型派遣の場合は「７」（その他）と記入してください。

13「職種」
付録の「職業分類の説明」を参照のうえ記入してください。

15「１週間の所定労働時間」
・被保険者の種類を問わず記入してください。

17～23 欄は、被保険者が外国人の場合のみ記載してください。
・外国人（在留資格「外交」・「公用」及び特別永住者を除く）を雇用する場合、この欄に記入することによって、外国人雇用状況の届出を行ったことになります。
・被保険者になるか否かの判断については 39、40 ページを参照してください。
・「23.在留資格」欄には、在留カードの「在留資格」又は旅券（パスポート）上の上陸許可証印に記載されたとおりの内容を記入してください。在留資格が「特定技能」の場合は分野を、在留資格が「特定活動」の場合は活動類型も併せて記入してください。
（例）「特定技能」の場合：特定技能第１号（ビルクリーニング）、「特定活動」の場合：特定活動（EPA に基づく看護師又は介護福祉士（候補者））

雇用保険被保険者資格取得届（連記式）の記入例

【雇用保険被保険者資格取得届（連記式）総括票】

■ 雇用保険被保険者資格取得届(連記式)総括票　標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

（必ず第２面の注意事項を読んでから記載してください。）

帳票種別 1 5 1 6 1

1. 取得区分 1 (1 新規取得)

2. 事業所番号 □□□□－□□□□□□－□

3. 資格取得年月日 □－□□ 年 □□ 月 □□ 日 (4 平成 5 令和)

4. 被保険者となったことの原因 □ (1 新規(新規雇用学卒) 2 新規(その他) 雇用 3 日雇からの切替 4 その他)

5. 雇用形態 □ (1 日雇 2 派遣 3 パートタイム 4 有期契約労働者 5 季節出稼雇用 6 船員 7 その他)

6. 職種 □□ (01～11) 第２面参照

※7. 取得時被保険者種類 □□ (1 一般 2 短期常態 3 季節 11 高年齢被保険者(65歳以上))

8. 契約期間の定め □ 1 有 ― 契約期間 □－□□ 月 □□ 日 から □－□□ 月 □□ 日まで (4 平成 5 令和)
契約更新条項の有無 □ (1 有 2 無)
2 無

9. 1週間の所定労働時間 □□ 時間 □□ 分

10. 事業所名 [　　]

11. 届出被保険者数 ＿＿＿＿＿＿ 人　個人別票枚数 ＿＿＿＿＿＿ 枚

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）

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。　令和　年　月　日

住所

事業主 氏名 ○○　公共職業安定所長 殿

電話番号

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

※ 備考

確認通知 令和　年　月　日

※

所長		次長		課長		係長		係		操作者	

3「資格取得年月日」

・原則として雇い入れた日**（雇用関係に入った最初の日）**を記入してください。
・試用期間中、研修期間中等の労働者も被保険者となりますので、雇い入れた日（雇用関係に入った最初の日）を記入してください。

4「被保険者となったことの原因」

・該当するものの番号を記載してください。

5「雇用形態」

・登録型派遣の場合は「２」、短時間労働者（週の所定労働時間が 30 時間未満の者）に該当する場合は「３」、有期契約労働者（登録型派遣及びパートタイムを除く）に該当する場合は「４」、船員は「６」と記入してください。
なお、常用型派遣の場合は「７」（その他）と記入してください。

6「職種」

・224 ページを参照のうえ記入してください。

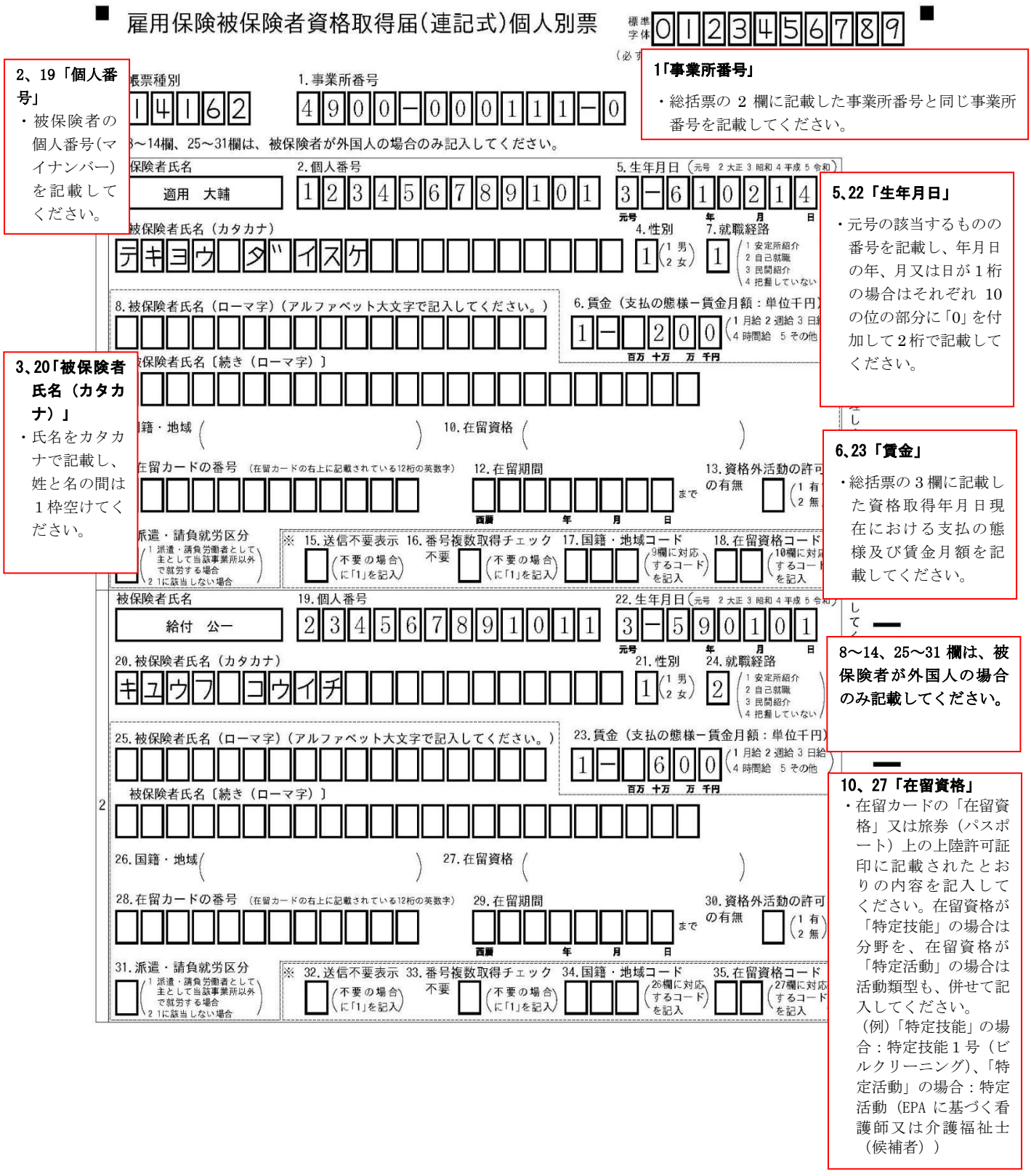
9「１週間の所定労働時間」

・被保険者の種類を問わず記入してください。

11「届出被保険者数」　「個人別票枚数」

・届出に係る被保険者数と個人別票の枚数を記載してください。

【雇用保険被保険者資格取得届（連記式）個人別票】



2、19「個人番号」
・被保険者の個人番号（マイナンバー）を記載してください。

1「事業所番号」
・総括票の 2 欄に記載した事業所番号と同じ事業所番号を記載してください。

5、22「生年月日」
・元号の該当するものの番号を記載し、年月日の年、月又は日が１桁の場合はそれぞれ 10 の位の部分に「0」を付加して２桁で記載してください。

3、20「被保険者氏名（カタカナ）」
・氏名をカタカナで記載し、姓と名の間は１枠空けてください。

6、23「賃金」
・総括票の３欄に記載した資格取得年月日現在における支払の態様及び賃金月額を記載してください。

8～14、25～31 欄は、被保険者が外国人の場合のみ記載してください。

10、27「在留資格」
・在留カードの「在留資格」又は旅券（パスポート）上の上陸許可証印に記載されたとおりの内容を記入してください。在留資格が「特定技能」の場合は分野を、在留資格が「特定活動」の場合は活動類型も、併せて記入してください。
（例）「特定技能」の場合：特定技能１号（ビルクリーニング）、「特定活動」の場合：特定活動（EPA に基づく看護師又は介護福祉士（候補者））

※　「雇用保険被保険者資格取得届（連記式）総括票」と「雇用保険被保険者資格取得届（連記式）個人別票」は合わせてご使用いただくものです。

2　離職等により被保険者でなくなったとき

(1)　離職者が離職票の交付を希望しないとき

- 提出書類‥‥‥**「雇用保険被保険者資格喪失届」**
- 提出期日‥‥‥被保険者でなくなった日の翌日から起算して 10 日以内
- 提出先‥‥‥‥‥事業所の所在地を管轄するハローワーク
- 持参するもの‥労働者名簿、賃金台帳、出勤簿（タイムカード）、雇用契約書など

※　マイナンバーを記載して提出してください。

(2)　(1)以外の場合（※59 歳以上の離職者は本人が希望するしないにかかわらず必ず離職票の交付が必要です。）

- 提出書類‥‥‥**「雇用保険被保険者資格喪失届」**
  「雇用保険被保険者離職証明書」（３枚１組）
- 提出期日‥‥‥被保険者でなくなった日の翌日から起算して 10 日以内
- 提出先‥‥‥‥‥事業所の所在地を管轄するハローワーク
- 持参するもの‥労働者名簿、出勤簿（タイムカード）、賃金台帳、辞令及び他の社会保険の届出（控）、離職理由の確認できる書類（就業規則、役員会議事録など）。

※　マイナンバーを記載して提出してください。

離職理由によって必要な書類は異なるため、詳細は 66～68 ページを参照してください。

離職票の交付に係る注意！

事業主の皆様からの届出が遅れたり、怠ったりした場合には、そのまま離職された方への離職票の交付が遅れることとなるため、離職者本人が雇用保険を受給するに当たり、極めて不利益な状況が生じることとなります。

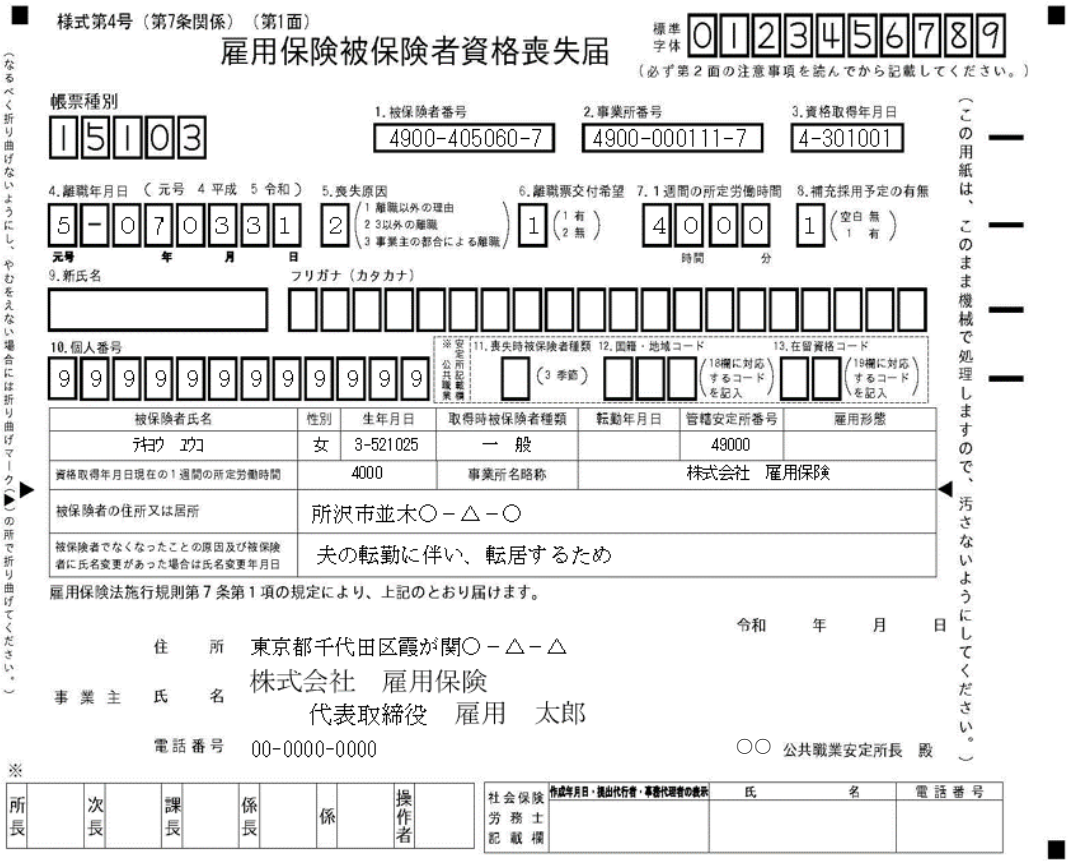
必ず期限内での届出をお願いします。

また、離職証明書の提出が不要な場合でも、後日離職者から離職証明書の交付を求められた場合は、これに応じる必要があります。

「資格喪失届」は以下のような場合でも提出してください。

① 被保険者資格の要件を満たさなくなったとき。（※34 ページ（1）及び（2）参照）
② 被保険者が法人の役員に就任したとき。
（ただし、ハローワークにおいて兼務役員として認められた場合を除く。）
③ 被保険者として取り扱われた兼務役員が、従業員としての身分を失ったとき。
④ 他の事業所へ出向したとき。

雇用保険被保険者資格喪失届の記入例



様式第4号（第7条関係）（第1面）

雇用保険被保険者資格喪失届

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

（必ず第２面の注意事項を読んでから記載してください。）

（なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げマーク（▶）の所で折り曲げてください。）

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）

帳票種別：1 5 1 0 3

1.被保険者番号：4900-405060-7

2.事業所番号：4900-000111-7

3.資格取得年月日：4-301001

4.離職年月日（元号 4 平成 5 令和）：5-07年03月31日

5.喪失原因：2（1 離職以外の理由 2 3以外の離職 3 事業主の都合による離職）

6.離職票交付希望：1（1 有 2 無）

7.1週間の所定労働時間：40時間00分

8.補充採用予定の有無：1（空白 無 1 有）

9.新氏名：

フリガナ（カタカナ）：

10.個人番号：9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

※安定所記載欄 公共職業

11.喪失時被保険者種類：（3 季節）

12.国籍・地域コード：（18欄に対応するコードを記入）

13.在留資格コード：（18欄に対応するコードを記入）

被保険者氏名	性別	生年月日	取得時被保険者種類	転勤年月日	管轄安定所番号	雇用形態
ﾃｷｺｳ ｴｲｺ	女	3-521025	一 般		49000	
資格取得年月日現在の1週間の所定労働時間	4000		事業所名略称	株式会社 雇用保険		
被保険者の住所又は居所	所沢市並木〇－△－〇					
被保険者でなくなったことの原因及び被保険者に氏名変更があった場合は氏名変更年月日	夫の転勤に伴い、転居するため					

雇用保険法施行規則第７条第１項の規定により、上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

住所 東京都千代田区霞が関〇－△－△

事業主 氏名 株式会社 雇用保険 代表取締役 雇用 太郎

電話番号 00-0000-0000

〇〇 公共職業安定所長 殿

※

所長	次長	課長	係長	係	操作者

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

4「離職等年月日」

・事業所に籍があった最後の日を「０」も省略せず６桁で記入してください。

５「喪失原因」は、次の区分に従って該当する番号を記入してください。

離職以外の理由・・・・・・・「１」	「３」以外の離職・・・・・・「２」	事業主の都合による離職・・・・「３」
○被保険者の死亡	○任意退職（転職、結婚退職等）	○事業主都合による解雇
○在籍出向（出向先で被保険者となる場合）	○重責解雇 ○契約期間満了	○事業主からの勧奨等による退職
○出向元への復帰	○60 歳以上の定年退職（継続雇用制度あり） ○移籍出向 ○週の所定労働時間が 20 時間未満 ○取締役への就任	○65 歳未満の定年退職（継続雇用制度なし）

6「離職票交付希望の有・無」

・ 被保険者でなくなった者が、離職時において妊娠、出産、育児、疾病、負傷等の理由により一定期間職業に就くことができず、その後に失業給付を受けようとする場合も「１」を記入してください。

7「１週間の所定労働時間」

・離職年月日現在の時間を記入してください。

8「補充採用予定の有無」

補充採用の予定があるようでしたら、ぜひハローワークをご利用ください。

10「個人番号」

・被保険者の個人番号（マイナンバー）を記入してください。

【雇用保険被保険者資格喪失届（裏面）】

様式第4号（第7条関係）（第2面）

雇用保険被保険者資格喪失届

14欄から19欄は、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

帳票種別 1 5 1 0 5

14. 被保険者氏名（ローマ字）又は新氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で記入してください。）

被保険者氏名（ローマ字）又は新氏名（ローマ字）〔続き〕

15. 在留カードの番号 （在留カードの右上に記載されている12桁の英数字）

16. 在留期間 西暦 年 月 日

17. 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していた場合 / 2 1に該当しない場合）

18. 国籍・地域

19. 在留資格

※備考 確認通知 令和 年 月 日

注 意

1 □で表示された枠（以下「記入枠」という。）に記入する文字は、光学式文字読取装置（ＯＣＲ）で直接読取を行うので、この用紙は汚したり、必要以上に折り曲げたりしないこと。
2 記載すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとし、事項を選択する場合には該当番号を記入し、※印のついた欄又は記入枠には記載しないこと。
3 記入枠の部分は、枠からはみださないように大きめのカタカナ及びアラビア数字の標準字体により明瞭に記載すること。
この場合、カタカナの濁点及び半濁点は、１文字として取り扱い（例：ガ→カﾞ、パ→ハﾟ）、また、「ヰ」及び「ヱ」は使用せず、それぞれ「イ」及び「エ」を使用すること。
4 事業主の住所及び氏名欄には、事業主が法人の場合は、主たる事務所の所在地及び法人の名称を記載するとともに、代表者の氏名を付記すること。
5 4欄には、被保険者でなくなったことの原因となる事実のあった年月日を記載すること。なお、年、月又は日が１桁の場合は、それぞれ10の位の部分に「０」を付加して２桁で記載すること。
（例：平成19年３月１日→ 1 9 0 3 0 1）
6 5欄には、次の区分に従い、該当するものの番号を記載すること。
（１） 死亡、在籍出向、出向元への復帰、その他離職以外の理由 …… 1
（２） 天災その他やむを得ない理由によって事業の継続が不可能になったことによる解雇、**（３）** 被保険者の責めに帰すべき重大な理由による解雇
（４） 契約期間の満了、**（５）** 任意退職（事業主の勧奨等によるものを除く。）、**（６）**（２）から（５）まで以外の事業主の都合によらない離職（定年等）
（７） 移籍出向（ただし、退職金又はこれに準じた一時金の支給が行われたもの以外の出向は「１」） …… 2
（８） 事業主の都合による解雇、事業主の勧奨等による任意退職等 …… 3
7 6欄には、被保険者でなくなった者が離職票の交付を希望するときは「１」を、希望しない場合は「２」を記載すること。
なお、被保険者でなくなった者が離職時においては妊娠、出産、育児、疾病、負傷、親族の看護等の理由により一定期間職業に就くことができない場合及び60歳以上の定年等による離職後一定の期間求職の申込みをしないことを希望する場合であって、その後に失業等給付を受けようとするときは、「１」を記載すること。また、離職の日において59歳以上の者については、「１」を記載すること。
また、船員として高年齢求職者給付金を受給した者が65歳以降に離職した場合には「２」を記載すること。
8 7欄には、「被保険者氏名」欄に印字されている者の4欄に記載した年月日現在の１週間の所定労働時間を記載すること。
9 8欄には、「被保険者氏名」欄に印字されている者の離職等に伴い、これを補充するため、この届書を提出する際に公共職業安定所又は地方運輸局の紹介、その他の方法による労働者の採用を予定している場合は「１」を記載し、予定していない場合は空欄とすること。
10 被保険者に氏名変更があった場合は、9欄に新氏名を記載するとともに、「被保険者でなくなったことの原因及び被保険者に氏名変更があった場合は氏名変更年月日」欄に氏名変更年月日を記載すること。
11 10欄には、必ず番号確認と身元確認の本人確認を行った上で、個人番号（マイナンバー）を記載すること。
12 「被保険者の住所又は居所」欄には、離職後の住所又は居所が明らかであるときは、その住所又は居所を記載し、その住所又は居所が明らかでないときは、離職時の住所又は居所を記載すること。
13 本手続は電子申請による届出も可能であること。
また、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。
14 **外国人労働者に係る留意事項**
外国人労働者（「外交」又は「公用」の在留資格の者及び特別永住者を除く。）の場合は、14欄から19欄に、ローマ字氏名、在留カードの番号（英字２桁−数字８桁−英字２桁）、在留期間、国籍・地域、在留資格等を記載し、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第28条の外国人雇用状況の届出とすることができる。なお、派遣・請負労働者として、主として2欄以外の事業所において就労していた者については17欄に１を記載し、該当しない場合は２を記載のこと。

14〜19 欄は、被保険者が外国人の場合のみ記載してください。

・外国人（在留資格「外交」・「公用」及び特別永住者を除く）が離職した場合、この欄に記入することによって、外国人雇用状況の離職の届出を行ったことになります。

雇用保険被保険者離職証明書の様式例

離職証明書は、受給資格、給付金額、給付日数の決定の基礎となる重要なものですので、誤った届出がされることのないよう記入していただき、**内容については必ず離職者の確認をとってください。**

特に、⑦欄に記入した離職の理由は、退職する日までに、離職者本人に見せ、⑯欄（離職者の判断）の該当する事項に○を記入の上、離職者の氏名の記載をしていただくようにしてください。

なお、記入の方法については離職証明書の用紙とともにハローワークで資料を配布していますのでご確認ください。

[注意事項]

２枚目（安定所提出用）には離職者の確認等が必要な箇所が２箇所ありますので、注意してください。これ以外の記載項目は通常 3 枚複写中 1 枚目の事業主控を記載することで複写されます。また、3 枚目（雇用保険被保険者離職票-2）については、事業主の方は複写の部分以外は記載不要です。

なお、電子申請の場合は、離職者の電子署名を付与するか離職証明書の記載内容を確認したことを証明する書類（確認書）を添付してください。

様式第５号（第７条関係）　雇用保険被保険者離職証明書（安定所提出用）

①被保険者番号	－　－	③フリガナ		④離職年月日	令和　年　月　日
②事業所番号	－　－	離職者氏名			
⑤事業所 名称・所在地・電話番号		⑥離職者の住所又は居所	〒　電話番号（　）　－		
この証明書の記載は、事実に相違ないことを証明します。 住所 事業主 氏名		※離職票交付　令和　年　月　日 （交付番号　　番）			

離職の日以前の賃金支払状況等

⑧被保険者期間算定対象期間 Ⓐ一般被保険者 離職日の翌日	⑧ Ⓑ短期雇用特例被保険者	⑨⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩賃金支払対象期間	⑪⑩の基礎日数	⑫賃金額 Ⓐ	Ⓑ	計	⑬備考
月 日～離職日	離職月	日	月 日～離職日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月	日	月 日～月 日	日				

⑭賃金に関する特記事項

⑮この証明書の記載内容（⑦欄を除く）は相違ないと認めます。
（離職者氏名）

※公共職業安定所記載欄
⑮欄の記載　有・無
⑯欄の記載　有・無
資・聴

本手続きは電子申請による申請も可能です。本手続きについて、電子申請により行う場合には、被保険者が離職証明書の内容について確認したことを証明することができるものを本離職証明書の提出と併せて送信することをもって、当該被保険者の電子署名に代えることができます。
また、本手続きについて、社会保険労務士が電子申請による本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。

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

⑮欄
離職者に⑦欄以外の証明書の記載内容を確認してもらい、離職者の氏名を記載させてください。
なお、本人の確認がとれないときは、その理由を記載し事業主氏名を記載してください（電子申請の場合は疎明書を添付してください）。

⑦離職理由欄…事業主の方は、離職者の主たる離職理由が該当する理由を１つ選択し、左の事業主記入欄の□の中に○印を記入の上、下の具体的事情記載欄に具体的事情を記載してください。

【離職理由は所定給付日数・給付制限の有無に影響を与える場合があり、適正に記載してください。】

事業主記入欄	離　職　理　由	
	1　事業所の倒産等によるもの □ …… (1) 倒産手続開始、手形取引停止による離職 □ …… (2) 事業所の廃止又は事業活動停止後事業再開の見込みがないため離職 2　定年によるもの □ …… 定年による離職（定年　　歳） 定年後の離続雇用｛を希望していた(離職に至った理由を以下のa・bから1つ選択してください) ｛を希望していなかった a　就業規則に定める解雇事由又は退職事由（年齢に係るものを除く。以下同じ。）に該当したため (解雇事由又は退職事由と同一の事由として就業規則又は労使協定に定める「継続雇用しないことができる事由」に該当して離職した場合も含む。) b　その他（具体的理由：　　） 3　労働契約期間満了等によるもの □ …… (1) 採用又は定年後の再雇用時等にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職 (１回の契約期間　　箇月、通算契約期間　　箇月、契約更新回数　　回) (当初の契約締結後に契約期間や更新回数の上限を短縮し、その上限到来による離職に該当　する・しない) (当初の契約締結後に契約期間や更新回数の上限を設け、その上限到来による離職に該当　する・しない) (定年後の再雇用時にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職で　ある・ない) (４年６箇月以上５年以下の通算契約期間の上限が定められ、この上限到来による離職で　ある・ない) →ある場合(同一事業所の有期雇用労働者に一律に４年６箇月以上５年以下の通算契約期間の上限が平成24年８月10日前から定められて　いた・いなかった) □ …… (2) 労働契約期間満了による離職 ①　下記②以外の労働者 (１回の契約期間　　箇月、通算契約期間　　箇月、契約更新回数　　回) (契約を更新又は延長することの確約・合意の　有・無（更新又は延長しない旨の明示の　有・無)) (直前の契約更新時に雇止め通知の　有　・　無　) (当初の契約締結後に不更新条項の追加が　ある・ない) 労働者から契約の更新又は延長｛を希望する旨の申出があった ｛を希望しない旨の申出があった ｛の希望に関する申出はなかった ②　労働者派遣事業に雇用される派遣労働者のうち常時雇用される労働者以外の者 (１回の契約期間　　箇月、通算契約期間　　箇月、契約更新回数　　回) (契約を更新又は延長することの確約・合意の　有・無（更新又は延長しない旨の明示の　有・無)) 労働者から契約の更新又は延長｛を希望する旨の申出があった ｛を希望しない旨の申出があった ｛の希望に関する申出はなかった a　労働者が適用基準に該当する派遣就業の指示を拒否したことによる場合 b　事業主が適用基準に該当する派遣就業の指示を行わなかったことによる場合（指示した派遣就業が取りやめになったことによる場合を含む。） （aに該当する場合は、更に下記の５のうち、該当する主たる離職理由を更に１つ選択し、○印を記入してください。該当するものがない場合は下記の６に○印を記入した上、具体的な理由を記載してください。） □ …… (3) 早期退職優遇制度、選択定年制度等により離職 □ …… (4) 移籍出向 4　事業主からの働きかけによるもの □ …… (1) 解雇（重責解雇を除く。） □ …… (2) 重責解雇（労働者の責めに帰すべき重大な理由による解雇） (3) 希望退職の募集又は退職勧奨 □ …… ①　事業の縮小又は一部休廃止に伴う人員整理を行うためのもの □ …… ②　その他（理由を具体的に　　） 5　労働者の判断によるもの (1) 職場における事情による離職 □ …… ①　労働条件に係る問題（賃金低下、賃金遅配、時間外労働、採用条件との相違等）があったと労働者が判断したため □ …… ②　事業主又は他の労働者から就業環境が著しく害されるような言動（故意の排斥、嫌がらせ等）を受けたと労働者が判断したため □ …… ③　妊娠、出産、育児休業、介護休業等に係る問題(休業等の申出拒否、妊娠、出産、休業等を理由とする不利益取扱い）があったと労働者が判断したため □ …… ④　事業所での大規模な人員整理があったことを考慮した離職 □ …… ⑤　職種転換等に適応することが困難であったため（教育訓練の 有・無 ） □ …… ⑥　事業所移転により通勤困難となった（なる）ため（旧(新)所在地：　　） □ …… ⑦　その他（理由を具体的に　　） □ …… (2) 労働者の個人的な事情による離職（一身上の都合、転職希望等） □ …… 6　その他（１～５のいずれにも該当しない場合） （理由を具体的に　　）	

具体的事情記載欄（事業主用）必ず記載してください。

注１　離職証明書の提出の際には、⑦欄の離職理由を確認できる資料をご持参ください。詳しくは「雇用保険被保険者離職証明書についての注意」をご覧ください。

注２　虚偽の離職理由を記載して、失業等給付を受けたり又は受けようとした場合には不正受給として処分されますので、適正に記載してください。事業主が不正行為をした場合にも、不正に受給した者と連帯して、同様に処分がされますのでご注意ください。

雇用保険被保険者離職証明書（用紙左側部分）の記入例

様式第５号（第７条関係）

雇用保険被保険者離職証明書（安定所提出用）

①被保険者番号	4900－102030－4	③フリガナ	ﾃｷﾖｳ ﾕｳｺ	④離職年月日	令和△年10月17日
②事業所番号	4900－987654－3	離職者氏名	適用 優子		
⑤名称 事業所 所在地 電話番号	株式会社 雇用保険 池袋支店 豊島区東池袋３－５－13 03－3987－8609	⑥離職者の住所又は居所	〒359-0042 埼玉県所沢市並木６－１－３ 電話番号（ 04 ） 2992 － 8609		

この証明書の記載は、事実に相違ないことを証明します。
住所 東京都千代田区霞が関１－２－２
事業主
氏名 株式会社 雇用保険 代表取締役 雇用太郎

※離職票交付 令和 年 月 日
（交付番号 番）

離職の日以前の賃金支払状況等

⑧被保険者期間算定対象期間 Ⓐ一般被保険者等 離職日の翌日 10月18日	⑬短期雇用特例被保険者	⑨の期間における賃金支払基礎日数	⑩賃金支払対象期間	⑪の基礎日数	⑫賃金額 Ⓐ	⑬備考
9月18日～離職日	離職月	30日	10月 1日～離職日	17日	157,000	
8月18日～9月17日	月	31日	9月 1日～9月30日	30日	250,000	
7月18日～8月17日	月	31日	8月 1日～8月31日	31日	250,000	
6月18日～7月17日	月	30日	7月 1日～7月31日	31日	250,000	
5月18日～6月17日	月	31日	6月 1日～6月30日	30日	250,000	
4月18日～5月17日	月	30日	5月 1日～5月31日	31日	250,000	
3月18日～4月17日	月	31日	4月 1日～4月30日	30日	250,000	
2月18日～3月17日	月	10日	月 日～月 日	日		80時間
1月18日～2月17日	月	31日	月 日～月 日	日		
12月18日～1月17日	月	31日	月 日～月 日	日		
11月18日～12月17日	月	30日	月 日～月 日	日		
10月18日～11月17日	月	31日	月 日～月 日	日		
10月10日～10月17日	月	8日	月 日～月 日	日		

⑭賃金に関する特記事項

⑮この証明書の記載内容（⑰欄を除く）は相違ないと認めます。
（離職者氏名） 適用 優子

※公共職業安定所記載欄
⑮欄の記載 有・無
⑯欄の記載 有・無
資・聴

本手続きは電子申請による申請も可能です。本手続きについて、電子申請により行う場合には、被保険
ができるものを本離職証明書の提出と併せて送信することをもって、当該被保険者の電子署名に代えることができます。
また、本手続きについて、社会保険労務士が電子申請による本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。

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

⑬「備考」

・参考事項を記入してください。
例えば、賃金未払、休業、賃金締切日変更等。
・離職日が令和２年８月１日以降であって、⑨欄の日数が 11 日以上の、完全月（例：８月 18 日～９月 17 日）が 12 か月以上（高年齢被保険者及び短期雇用特例被保険者の場合は６か月以上）ない場合、または、⑪欄の日数が 11 日以上の完全月が６か月ない場合は、⑨欄及び⑪欄の基礎日数が 10 日以下の期間について、当該期間における賃金支払の基礎となった時間数を記入してください。

⑮「離職者の氏名の記載」

・離職者に記載内容を確認させたうえ、離職者の氏名を記載させてください。
なお、本人の確認がとれないときは、その理由を記載し事業主氏名を記載してください（電子申請の場合は疎明書を添付してください）。

①「被保険者番号」、②「事業所番号」

・資格取得等確認通知書から正確に転記してください。

⑧「被保険者期間算定対象期間」

Ａ　一般被保険者等・・・一般被保険者又は高年齢被保険者

ア　「離職日の翌日」欄には、④欄の翌日を記入してください。

イ　左側の月日欄には、離職日の属する月から遡った各月における「離職日の翌日」に応当する日を記入してください。もし、応当日がない場合は、その月の末日を記入してください。

ウ　右側の月日欄には、離職日に応当する日を記入してください。もし応当する日がない場合は、その月の末日又は末日の前日を記入してください。

エ　離職日以前２年間（高年齢被保険者の場合は１年間）について（24 か月まで）記入しますが、⑨欄の日数が 11 日以上の完全月が 12 か月（**高年齢被保険者の場合は６か月以上**）になるまで記載してください。

離職日が令和２年８月１日以降であって、⑨欄の日数が 11 日以上の完全月が 12 か月以上（高年齢被保険者の場合は６か月以上）ない場合は、⑨欄の日数が 10 日以下の期間について、当該期間における賃金支払の基礎となった時間数を⑬欄に記入してください。

また、疾病、傷病等で 30 日以上賃金の支払を受けることができなかった場合は、離職日以前、最大で 4 年の期間を記入できる場合があります。（当該事実を確認できる書類が必要です。事前にハローワークにお問い合わせください。）

なお、一葉に書ききれない場合は、「続紙」として別葉に記入してください。

Ｂ　短期雇用特例被保険者

離職した月から順次さかのぼって暦月を記入してください。

⑨「⑧の期間における賃金支払基礎日数」

・⑧の期間に賃金支払の基礎となった日数を記入してください。（有給休暇も算入し、半日でも１日として計上します。）月給者については、月間全部を拘束する意味の月給制であれば 30 日（28 日、29 日、31 日）の暦日数となり、１か月中、日曜、休日を除いた期間に対する給与であればその期間の日数となります。

⑩「賃金支払対象期間」

・賃金締切日の翌日から賃金締切日まで記入してください。

・離職日以前２年間を記入します。ただし、<u>完全月で⑪欄の基礎日数 11 日以上が、６か月以上あればそれ以前は省略できます。</u>

なお、各期間において休業手当が支払われたことがある場合には、⑬に休業と表示の上休業日数及び支払った休業手当の額を記載してください。（62 ページ参照）

離職日が令和２年８月１日以降であって、⑪欄の日数が 11 日以上の完全月が６か月以上ない場合は、⑪欄の日数が 10 日以下の期間について、当該期間における賃金支払の基礎となった時間数を⑬欄に記入してください。

なお、労働者が船員の場合で、乗船・下船時等で大きく変動する賃金が定められている場合は、完全月で⑪欄の基礎日数 11 日以上の月が 12 か月必要な場合があります。

⑪「⑩の基礎日数」

・⑩の期間に賃金支払の基礎となった日数を記入してください。（有給休暇も算入し、半日でも１日として計算します。）月給者については、月間全部を拘束する意味の月給制であれば 30 日（28 日、29 日、31 日）の暦日数となり、１か月中、日曜、休日を除いた期間に対する給与であればその期間の日数となります。

⑫「賃金額」

Ａ欄…賃金が月または週等により定められている場合。

月給者で変動手当（超過勤務手当等）のみが翌月払いである場合は、その額を当月に算入してください。

また、通勤手当を複数月分まとめて支払う場合は、該当月数で割り、それぞれの月に算入してください。

Ｂ欄…賃金が日、時間、出来高による場合にそれぞれ記入してください。

また、月決め手当と日給と両方ある場合は、ＡＢ欄に区別して記入し、ＡＢ欄の合計額を計欄に記入してください。

なお、主たる賃金とその他の諸手当の賃金締切日が異なる場合は、主たる賃金の賃金締切日により記載し、その他の諸手当は主たる賃金の賃金締切日に合わせて再計算した額を記入してください。

⑭「賃金に関する特記事項」

・毎月決まって支払われる賃金以外の賃金のうち、３か月以内の期間ごとに支払われるもの（以下「特別の賃金」という。）がある場合に、⑧欄に記載した期間内に支払われた特別の賃金の支給日、名称および支給額を記入してください。

なお、記入しない場合には斜線を引いてください。

※賃金の解釈については、82～84 ページを参照してください。

雇用保険被保険者離職証明書（用紙左側部分）記入例（１）
１枚の離職証明書に記載できない場合

雇用保険被保険者離職証明書(安定所提出用)

続紙あり

④ 離職年月日	令和	年 △	月 8	日 31

離職の日以前の賃金支払状況等								
⑧ 被保険者期間算定対象期間		⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
Ⓐ 一般被保険者等 離職日の翌日 / 9月1日	Ⓑ 短期雇用特例被保険者				Ⓐ	Ⓑ	計	
8月1日 ～ 離職日	離職月	20 日	8月1日 ～ 離職日	20 日		100,000		
7月1日 ～ 7月31日	月	20 日	7月1日 ～ 7月31日	20 日		100,000		
6月1日 ～ 6月30日	月	20 日	6月1日 ～ 6月30日	20 日		100,000		
5月1日 ～ 5月31日	月	22 日	5月1日 ～ 5月31日	22 日		110,000		
4月1日 ～ 4月30日	月	21 日	4月1日 ～ 4月30日	21 日		105,000		
3月1日 ～ 3月31日	月	22 日	3月1日 ～ 3月31日	22 日		110,000		
2月1日 ～ 2月28日	月	11 日	～	日				
1月1日 ～ 1月31日	月	18 日	～	日				
12月1日 ～ 12月31日	月	20 日	～	日				
11月1日 ～ 11月30日	月	9 日	～	日				
10月1日 ～ 10月31日	月	8 日	～	日				
9月1日 ～ 9月30日	月	20 日	～	日				
8月1日 ～ 8月31日	月	16 日	～	日				

雇用保険被保険者離職証明書(安定所提出用)

続紙

④ 離職年月日	令和	年 △	月 8	日 31

離職の日以前の賃金支払状況等								
⑧ 被保険者期間算定対象期間		⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
Ⓐ 一般被保険者等 ~~離職日の翌日 月 日~~	Ⓑ 短期雇用特例被保険者				Ⓐ	Ⓑ	計	
~~月 日 ～ 離職日~~	~~離職月~~	~~日~~	~~～ 離職日~~	日				
7月1日 ～ 7月31日	月	18 日	～	日				
6月1日 ～ 6月30日	月	19 日	～	日				
～	月	日	～	日				
～	月	日	～	日				

［例示説明］

離職の日以前２年間に賃金支払基礎日数（⑨欄）11 日以上の完全月が 12 か月（⑧Ⓐ欄）以上必要です。１枚の離職証明書で⑧⑨欄、基礎日数 11 日以上の完全月が 12 か月とれれば１枚だけで足りますが、とれない場合は２枚の離職証明書になります。

２枚の離職証明書となる場合は、１枚目の離職証明書右上に「続紙あり」、２枚目の離職証明書右上に「続紙」と記入してください。

また、「続紙」として使用する離職証明書の記入は、①～④欄、事業主証明欄、⑧～⑭欄について記入してください。

［記入留意事項］

週５日　１日５時間勤務　時間給 1,000 円

雇用保険被保険者離職証明書（用紙左側部分）記入例（２）
賃金締切日に変更があった場合

④ 離職年月日	令和	年	月	日
		△	8	5

離職の日以前の賃金支払状況等								
⑧ 被保険者期間算定対象期間			⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
Ⓐ 一般被保険者等		Ⓑ 短期雇用特例被保険者				Ⓐ	Ⓑ	計	
離職日の翌日	8月6日								
7月6日 ～	離職日	離職月	21 日	8月1日 ～ 離職日	4 日		37,000		
6月6日 ～	7月5日	月	17 日	7月1日 ～ 7月31日	20 日		185,000		
5月6日 ～	6月5日	月	17 日	6月1日 ～ 6月30日	18 日		166,500		
4月6日 ～	5月5日	月	21 日	5月21日 ～ 5月31日	8 日		74,000		賃金締切日変更
3月6日 ～	4月5日	月	21 日	4月21日 ～ 5月20日	22 日		203,500		
2月6日 ～	3月5日	月	18 日	3月21日 ～ 4月20日	16 日		148,000		
1月6日 ～	2月5日	月	21 日	2月21日 ～ 3月20日	22 日		203,500		
12月6日 ～	1月5日	月	16 日	1月21日 ～ 2月20日	20 日		185,000		
11月6日 ～	12月5日	月	17 日	～	日				
10月6日 ～	11月5日	月	17 日	～	日				
9月6日 ～	10月5日	月	21 日	～	日				
8月6日 ～	9月5日	月	21 日	～	日				
～		月	日	～	日				

［例示説明］

５月 20 日に賃金の締切を行った後、翌月の 20 日に行われるべき次回の締切日が繰り上げられて、当月以降末日となった場合。

［記入留意事項］

⑬欄の表示、⑩⑪⑫の各欄

［参考］

日給者　日額 8,000 円、残業手当有

⑫欄　主たる賃金が日を単位として算定されているため、賃金の総額を B 欄に記入してください。

雇用保険被保険者離職証明書（用紙左側部分）記入例（３）
賃金形態に変更があった場合

④ 離職年月日	令和	年	月	日
		△	10	25

離職の日以前の賃金支払状況等								
⑧ 被保険者期間算定対象期間		⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
Ⓐ 一般被保険者等	Ⓑ 短期雇用特例被保険者				Ⓐ	Ⓑ	計	
離職日の翌日 ～ 10月26日								
9月26日 ～ 離職日	離職月	21 日	9月26日 ～ 離職日	21 日	18,000	197,000	215,000	
8月26日 ～ 9月25日	月	21 日	8月26日 ～ 9月25日	21 日	18,000	197,000	215,000	
7月26日 ～ 8月25日	月	22 日	7月26日 ～ 8月25日	22 日	18,000	207,500	225,500	日給制に切替
6月26日 ～ 7月25日	月	30 日	6月26日 ～ 7月25日	30 日	228,000		228,000	
5月26日 ～ 6月25日	月	31 日	5月26日 ～ 6月25日	31 日	228,000		228,000	
4月26日 ～ 5月25日	月	30 日	4月26日 ～ 5月25日	30 日	228,000		228,000	
3月26日 ～ 4月25日	月	31 日	～	日				
2月26日 ～ 3月25日	月	28 日	～	日				
1月26日 ～ 2月25日	月	31 日	～	日				
12月26日 ～ 1月25日	月	31 日	～	日				
11月26日 ～ 12月25日	月	30 日	～	日				
10月26日 ～ 11月25日	月	31 日	～	日				
～	月	日	～	日				

［例示説明］

８月分より月給制から日給制に切り替えた場合。

［記入留意事項］

⑨⑪欄および⑫の A、B 計欄

⑬欄の変更月に変更後の賃金形態を記入してください。

［参考］

7 月 26 日より賃金形態を、月間全部を拘束する意味の月給から日給に変更

（変更前）月給者　月額 210,000 円、通勤手当 8,000 円、家族手当 10,000 円（7 月 25 日まで）

（変更後）日給者　日額 9,000 円、通勤手当 8,000 円、家族手当 10,000 円、残業手当有（7 月 26 日から）

雇用保険被保険者離職証明書（用紙左側部分）記入例（４）
離職日の翌日に応当する日が各月にない場合

④ 離職年月日	令和	年	月	日
		△	10	30

離職の日以前の賃金支払状況等								
⑧ 被保険者期間算定対象期間		⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
Ⓐ 一般被保険者等	Ⓑ 短期雇用特例被保険者				Ⓐ	Ⓑ	計	
離職日の翌日 10月31日								
9月30日 ～ 離職日	離職月	20 日	10月21日 ～ 離職日	6 日		47,850		
8月31日 ～ 9月29日	月	22 日	9月21日 ～ 10月20日	21 日		167,475		
7月31日 ～ 8月30日	月	17 日	8月21日 ～ 9月20日	24 日		191,400		
6月30日 ～ 7月30日	月	21 日	7月21日 ～ 8月20日	10 日		62,500		
5月31日 ～ 6月29日	月	21 日	6月21日 ～ 7月20日	24 日		191,400		
4月30日 ～ 5月30日	月	19 日	5月21日 ～ 6月20日	21 日		167,475		
3月31日 ～ 4月29日	月	21 日	4月21日 ～ 5月20日	18 日		143,550		
2月28日 ～ 3月30日	月	21 日	3月21日 ～ 4月20日	21 日		167,475		
1月31日 ～ 2月27日	月	10 日	～	日				80時間
12月31日 ～ 1月30日	月	17 日	～	日				
11月30日 ～ 12月30日	月	22 日	～	日				
10月31日 ～ 11月29日	月	24 日	～	日				
10月20日 ～ 10月30日	月	3 日	～	日				

［例示説明］

離職日の翌日に応当する日が各月にない場合。

［記入留意事項］

⑧欄のＡおよび⑨欄

⑧欄のＡの左側月日欄は、「離職日の翌日に応当する日（喪失応当日）」を記入するが、応当する日がない月においては、その月の末日を記入してください。

したがって、暦の大の月の 30 日に離職した場合はすべてこの取扱いになります。

⑧⑨欄は原則、⑨欄の日数が 11 日以上ある月を 12 か月以上記入してください。

⑩～⑫欄は原則、完全月で⑪欄の日数が 11 日以上ある月を６か月以上記入してください。

離職日が令和２年８月１日以降であって、⑨欄の日数が 11 日以上の完全月が 12 か月以上ない場合、または、⑪欄の日数が 11 日以上の完全月が６か月ない場合は、⑨欄及び⑪欄の基礎日数が 10 日以下の期間について、該当期間における賃金支払の基礎となった時間数を記入してください。

［参考］

資格取得年月日　令和○年 10 月 20 日

日給者　日額 6,000 円、特殊作業手当日額 100 円、残業手当有

⑨、⑪欄　賃金支払基礎日数には有給休暇の日数も算入されます。

（例示：6 月 21 日～7 月 20 日　基礎日数 24 日＝働いた日 23 日＋有給 1 日）

⑫欄　月を単位として支払われるものがないため、賃金の総額をＢ欄に記入してください。

雇用保険被保険者離職証明書（用紙左側部分）記入例（５）
日給月給者で欠勤があり賃金が減額された場合
（一定の日数を基本給の支払い対象とする月給制の場合）

④ 離職年月日	令和	年 △	月 9	日 30

離職の日以前の賃金支払状況等									
⑧ 被保険者期間算定対象期間			⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
Ⓐ 一般被保険者等		Ⓑ 短期雇用特例被保険者				Ⓐ	Ⓑ	計	
離職日の翌日	10月1日								
9月1日 ～ 離職日		離職月	22 日	9月1日 ～ 離職日	22 日	250,000			
8月1日 ～ 8月31日		月	22 日	8月1日 ～ 8月31日	22 日	250,000			
7月1日 ～ 7月31日		月	17 日	7月1日 ～ 7月31日	17 日	193,182			5日間欠勤
6月1日 ～ 6月30日		月	22 日	6月1日 ～ 6月30日	22 日	250,000			
5月1日 ～ 5月31日		月	22 日	5月1日 ～ 5月31日	22 日	250,000			
4月1日 ～ 4月30日		月	22 日	4月1日 ～ 4月30日	22 日	250,000			
3月1日 ～ 3月31日		月	22 日	～	日				
2月1日 ～ 2月28日		月	22 日	～	日				
1月1日 ～ 1月31日		月	22 日	～	日				
12月1日 ～ 12月31日		月	22 日	～	日				
11月1日 ～ 11月30日		月	22 日	～	日				
10月1日 ～ 10月31日		月	22 日	～	日				
～		月	日	～	日				

［例示説明］

一定の日数を基本給の支払い対象とする月給制で、欠勤するとその日の分の基本給が減額される場合。７月 20 日～７月 24 日の５日間欠勤したため、賃金が事業所の就業規則に基づき、その日数分の賃金が減額された場合、基礎日数も５日減らしている。

［記入留意事項］

７月に５日間欠勤があるので、７月の⑨⑪欄の日数から５日を除いた日数を記載し、⑫欄には減額後の賃金額を記載してください。

［参考］

日給月給者　月額 250,000 円

賃金支払基礎日数　22 日

雇用保険被保険者離職証明書（用紙左側部分）記入例（６）
日給月給者で欠勤があり賃金が減額された場合
（勤務を要しない日は、基本給の支給対象としない月給制の場合）

④ 離職年月日	令和	年	月	日
		△	10	31

離職の日以前の賃金支払状況等									
⑧ 被保険者期間算定対象期間		⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
Ⓐ 一般被保険者等 離職日の翌日 / 11月1日	Ⓑ 短期雇用特例被保険者				Ⓐ	Ⓑ	計	
10月1日 ～ 離職日	離職月	21 日	10月26日 ～ 離職日	5 日	31,250			
9月1日 ～ 9月30日	月	19 日	9月26日 ～ 10月25日	19 日	160,000			
8月1日 ～ 8月31日	月	18 日	8月26日 ～ 9月25日	19 日	143,750			8/26欠勤
7月1日 ～ 7月31日	月	22 日	7月26日 ～ 8月25日	20 日	137,500			8/24,8/25欠勤
6月1日 ～ 6月30日	月	22 日	6月26日 ～ 7月25日	20 日	160,000			
5月1日 ～ 5月31日	月	18 日	5月26日 ～ 6月25日	23 日	160,000			
4月1日 ～ 4月30日	月	21 日	4月26日 ～ 5月25日	17 日	160,000			
3月1日 ～ 3月31日	月	22 日	～	日				
2月1日 ～ 2月28日	月	20 日	～	日				
1月1日 ～ 1月31日	月	20 日	～	日				
12月1日 ～ 12月31日	月	19 日	～	日				
11月1日 ～ 11月30日	月	18 日	～	日				
～	月	日	～	日				

［例示説明］

土曜日、日曜日及び祝日の勤務を要しない日は、基本給の支給対象としない月給制。8 月 24 日～8 月 26 日の 3 日間欠勤したため、賃金が事業所の就業規則等に基づき減額された場合、基礎日数も 3 日減らしている。

［記入留意事項］

⑨⑪欄には、土日祝日及び欠勤日を除いた日数（実際に勤務した日、有給休暇等賃金支払の基礎となった日）を記載し、⑫欄には減額後の賃金額を記載してください。

［参考］

日給月給者　月額 150,000 円、皆勤手当 10,000 円

欠勤 1 日につき、6,250 円控除

雇用保険被保険者離職証明書（用紙左側部分）記入例（７）
疾病により引き続き 30 日以上賃金支払がなかった場合

④ 離職年月日	令和	年 △	月 10	日 20

離職の日以前の賃金支払状況等								
⑧ 被保険者期間算定対象期間			⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
Ⓐ 一般被保険者等		Ⓑ 短期雇用特例被保険者				Ⓐ	Ⓑ	計	
離職日の翌日	10月21日								
9月21日 ～	離職日	離職月	7 日	9月21日 ～ 離職日	7 日		39,200		自.R△.1.18～
RO 12月21日 ～	R△ 1月20日	月	18 日	RO 12月21日 ～ R△ 1月20日	18 日		100,800		至.R△.9.24の
11月21日 ～	12月20日	月	20 日	11月21日 ～ 12月20日	20 日		112,000		250日間
10月21日 ～	11月20日	月	17 日	10月21日 ～ 11月20日	17 日		95,200		交通事故による
9月21日 ～	10月20日	月	21 日	9月21日 ～ 10月20日	21 日		117,600		傷病のため欠勤
8月21日 ～	9月20日	月	18 日	8月21日 ～ 9月20日	18 日		100,800		賃金支払なし
7月21日 ～	8月20日	月	22 日	7月21日 ～ 8月20日	22 日		123,200		
6月21日 ～	7月20日	月	21 日	～	日				
5月21日 ～	6月20日	月	22 日	～	日				
4月21日 ～	5月20日	月	20 日	～	日				
3月21日 ～	4月20日	月	22 日	～	日				
2月21日 ～	3月20日	月	18 日	～	日				
1月21日 ～	2月20日	月	20 日	～	日				

［例示説明］

疾病により引き続き 30 日以上賃金支払がなかった場合。

［記入留意事項］

⑧～⑫欄は、全く賃金支払のなかった期間分の記入は必要ありません。

⑬欄には、疾病により引き続き 30 日以上賃金支払がなかった場合、賃金支払がなかった期間およびその日数並びに原因となった疾病名等を記入してください。

※その事実を証明する医師の診断書（写しで可）等を添付してください。

［参考］

日給者

［補足］

離職の日以前２年間又は１年間に①疾病、②負傷、③事業所の休業、④出産、⑤事業主の命による外国における勤務等の理由で引き続き 30 日以上賃金の支払を受けることができなかった場合（※注）は、賃金の支払を受けることができなかった日数を加算した期間（最大で４年の期間）について上記の例のように⑧～⑫欄に記入する。

※注　同一の理由により賃金の支払を受けることができなかった期間が途中で中断し、その期間が 30 日未満である場合は、期間の日数を加算することができる場合がありますので、ハローワークに確認してください。

雇用保険被保険者離職証明書（用紙左側部分）記入例（８）
休業手当の支払があった場合

④ 離職年月日	令和	年	月	日
		△	10	31

離職の日以前の賃金支払状況等

⑧ 被保険者期間算定対象期間 Ⓐ 一般被保険者等 離職日の翌日	11月1日	Ⓑ 短期雇用特例被保険者	⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額 Ⓐ	Ⓑ	計	⑬ 備考
10月 1日～ 離職 日		離職月	20日	10月 1日～ 離職 日	20日	200,000			
9月 1日～ 9月30日		月	17日	9月 1日～ 9月30日	17日	200,000			
8月 1日～ 8月31日		月	20日	8月 1日～ 8月31日	20日	180,000			休業５日 30,000円
7月 1日～ 7月31日		月	22日	7月 1日～ 7月31日	22日	200,000			
6月 1日～ 6月30日		月	21日	6月 1日～ 6月30日	21日	200,000			
5月 1日～ 5月31日		月	20日	5月 1日～ 5月31日	20日	188,000			休業３日 18,000円 休業期間中の 所定休日２日
4月 1日～ 4月30日		月	20日	月 日～ 月 日	日				
3月 1日～ 3月31日		月	22日	月 日～ 月 日	日				
2月 1日～ 2月28日		月	18日	月 日～ 月 日	日				
1月 1日～ 1月31日		月	18日	月 日～ 月 日	日				
12月 1日～ 12月31日		月	21日	月 日～ 月 日	日				
11月 1日～ 11月30日		月	20日	月 日～ 月 日	日				
月 日～ 月 日		月	日	月 日～ 月 日	日				

［例示説明］

事業主の都合により休業が実施され、労働基準法第２６条による休業手当が支払われた場合。

［記入留意事項］

⑬欄に「休業」の表示、休業日数、休業手当を記入してください。

⑨欄及び⑪欄の基礎日数には休業手当の支払われた日数を含めて記入してください。

⑫欄の賃金額には賃金＋休業手当額を記入してください。

また、一日のうちの一部の時間を休業した場合であって、休業した部分について休業手当が支給された場合は、休業手当を除いた賃金額（実労働時間に対する賃金額）が平均賃金の 60%以上の場合には休業日数については記載の必要はありません（賃金＋休業手当額がその日の賃金となります。）。休業手当を除いた賃金額が平均賃金の 60%未満の場合には、休業日数は１日とし、その日に支払われた休業手当＋賃金の額を⑬欄に記載してください。

月給者および月間全部を拘束する意味の月給者以外の月給者の方で、休業手当が支払われた日とその直後の休業手当が支払われた日との間に就業規則等に規定された所定休日のみがある場合には、その休日については休業期間中の所定休日として 13 欄に記入してください。

なお、離職日前完全月６月の全期間にわたって休業手当が支払われている場合は、⑩～⑫欄について休業開始直前６ヶ月が確認出来るまで記入してください。

［参考］

月給者　月額 200,000 円

休業手当（労働基準法第２６条）

［補足］

休業手当が支払われた日とその直後の休業手当が支払われた日との間に就業規則等に規定された所定休日のみがある場合の例

「休業期間中の所定休日」として⑬欄に記入が必要となる休日の条件

→　休業手当が支払われた日とその直後の休業手当が支払われた日との間に就業規則等に定められた所定休日（有給休暇は含まない）のみがあること

【用例】

・「休手」は、労働基準法第26条による休業手当

・「休日」は、就業規則等に定められた所定休日（有給休暇は含まない）

・休業手当は、１日5,200円で設定

・賃金締切日　月末

・○は⑬欄に記入が必要となる休日

・×は⑬欄に記入を要しない休日

（例１）「休業期間中の所定休日」として⑬欄に記入が必要となる場合

1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日
木	金	土	日	月	火	水
勤務	休手	休日	休日	休手	休手	勤務
		○	○			

【⑬欄の記載】
休業３日　15,600円
休業期間中の所定休日２日

（例２）「休業期間中の所定休日」として⑬欄に記入を要しない場合②

1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日
木	金	土	日	月	火	水
勤務	休手	休日	休日	勤務	休手	勤務
		×	×			

【⑬欄の記載】
休業２日　10,400円

（例３）「休業期間中の所定休日」として⑬欄に「記入が必要な休日」と「記入を要しない休日」が一賃金月にある場合

1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日
木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月
勤務	休手	休日	休日	休手	休手	休手	勤務	休手	休日	休日	勤務
		○	○						×	×	

13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日
木	金	土	日	月	火	水	木
勤務	休手	休日	休日	勤務	休手	休手	勤務
		×	×				

【⑬欄の記載】
休業８日　41,600円
休業期間中の所定休日２日

（例４）休業期間中に賃金締切日がある場合①

賃金月(A)			賃金月（B）			
29日	30日	31日	1日	2日	3日	4日
木	金	土	日	月	火	水
勤務	休手	休日	休日	休手	休手	勤務
		○	○			

【⑬欄の記載】
・賃金月(A)の場合
休業１日　5,200円
休業期間中の所定休日１日
・賃金月(B)の場合
休業２日　10,400円
休業期間中の所定休日１日

（例５）休業期間中に賃金締切日がある場合②

賃金月(A)				賃金月（B）		
28日	29日	30日	31日	1日	2日	3日
水	木	金	土	日	月	火
勤務	勤務	休手	休日	休日	勤務	勤務
			×	×		

【⑬欄の記載】
・賃金月(A)の場合
休業１日　5,200円

※日給制、時給制の場合は所定休日の記載は不要

雇用保険被保険者離職証明書（用紙左側部分）記入例（９）
短期雇用特例被保険者の場合

④ 離職年月日	令和	年	月	日
		△	11	20

離職の日以前の賃金支払状況等

⑧ 被保険者期間算定対象期間 Ⓐ一般被保険者等 離職日の翌日	月 日	Ⓑ短期雇用特例被保険者	⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額 Ⓐ	Ⓑ	計	⑬ 備考
～	離職日	離職月	13 日	11月1日 ～ 離職日	13 日		143,000		
～		10 月	20 日	10月1日 ～ 10月31日	20 日		220,000		
～		9 月	21 日	9月1日 ～ 9月30日	21 日		231,000		
～		8 月	21 日	8月1日 ～ 8月31日	21 日		231,000		
～		7 月	21 日	7月1日 ～ 7月31日	21 日		231,000		
～		6 月	18 日	6月1日 ～ 6月30日	18 日		198,000		
～		5 月	13 日	5月10日 ～ 5月31日	13 日		143,000		
～		月	日	～	日				
～		月	日	～	日				
～		月	日	～	日				
～		月	日	～	日				
～		月	日	～	日				
～		月	日	～	日				

［例示説明］

短期雇用特例被保険者が退職した場合。（資格取得日 R△. 5. 10）

［記入留意事項］

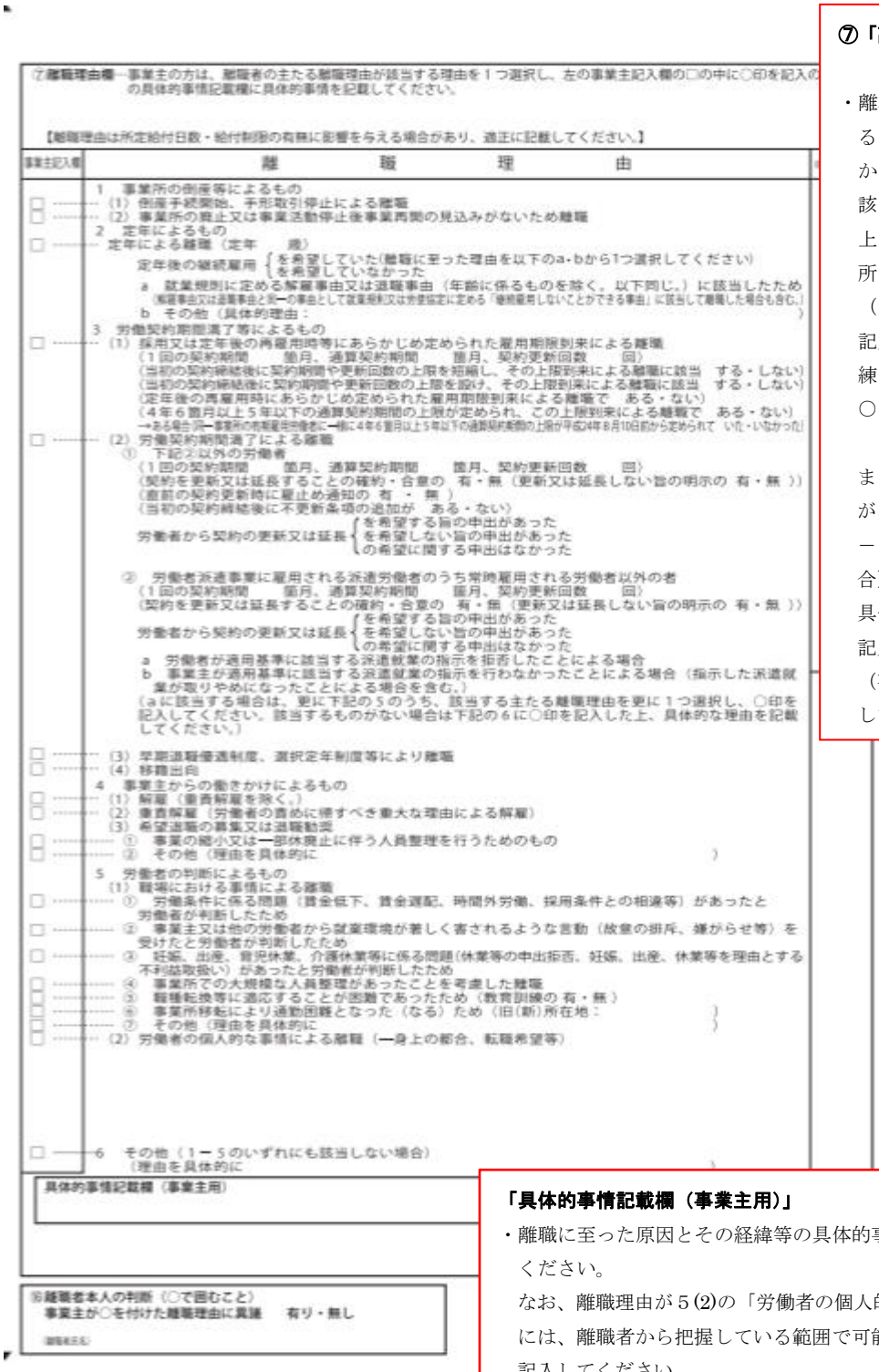
⑨欄　一般被保険者の場合と異なり、暦月による賃金支払基礎日数を記入してください。

［参考］

日給者　日額 11,000 円

特例一時金の受給資格要件は、離職の日以前１年間に賃金支払の基礎になった日数が 11 日以上ある月が６か月以上あることとなっています。

雇用保険離職証明書（用紙右側部分）の記入例


⑦離職理由欄―事業主の方は、離職者の主たる離職理由が該当する理由を１つ選択し、左の事業主記入欄の□の中に○印を記入の上、その具体的事情記載欄に具体的事情を記載してください。

【離職理由は所定給付日数・給付制限の有無に影響を与える場合があり、適正に記載してください。】

事業主記入欄 ／ 離職理由

1 事業所の倒産等によるもの
□ (1) 倒産手続開始、手形取引停止による離職
□ (2) 事業所の廃止又は事業活動停止後事業再開の見込みがないため離職
2 定年によるもの
□ 定年による離職（定年　歳）
定年後の継続雇用 {を希望していた（離職に至った理由を以下のa・bから1つ選択してください）／を希望していなかった}
a 就業規則に定める解雇事由又は退職事由（年齢に係るものを除く。以下同じ。）に該当したため（解雇事由又は退職事由と別一の事由として就業規則又は労使協定に定める「継続雇用しないことができる事由」に該当して離職した場合も含む。）
b その他（具体的理由：　）
3 労働契約期間満了等によるもの
□ (1) 採用又は定年後の再雇用時等にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職
（1回の契約期間　箇月、通算契約期間　箇月、契約更新回数　回）
（当初の契約締結後に契約期間や更新回数の上限を短縮し、その上限到来による離職に該当　する・しない）
（当初の契約締結後に契約期間や更新回数の上限を設け、その上限到来による離職に該当　する・しない）
（定年後の再雇用時にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職で　ある・ない）
（4年6箇月以上5年以下の通算契約期間の上限が定められ、この上限到来による離職で　ある・ない）
→ある場合、同一事業所の有期雇用労働者に一律に4年6箇月以上5年以下の通算契約期間の上限が平成24年8月10日前から定められて　いた・いなかった
□ (2) 労働契約期間満了による離職
① 下記②以外の労働者
（1回の契約期間　箇月、通算契約期間　箇月、契約更新回数　回）
（契約を更新又は延長することの確約・合意の　有・無（更新又は延長しない旨の明示の　有・無））
（直前の契約更新時に雇止め通知の　有　・　無）
（当初の契約締結後に不更新条項の追加が　ある・ない）
労働者から契約の更新又は延長 {を希望する旨の申出があった／を希望しない旨の申出があった／の希望に関する申出はなかった}
② 労働者派遣事業に雇用される派遣労働者のうち常時雇用される労働者以外の者
（1回の契約期間　箇月、通算契約期間　箇月、契約更新回数　回）
（契約を更新又は延長することの確約・合意の　有・無（更新又は延長しない旨の明示の　有・無））
労働者から契約の更新又は延長 {を希望する旨の申出があった／を希望しない旨の申出があった／の希望に関する申出はなかった}
a 労働者が適用基準に該当する派遣就業の指示を拒否したことによる場合
b 事業主が適用基準に該当する派遣就業の指示を行わなかったことによる場合（指示した派遣就業が取りやめになったことによる場合を含む。）
（aに該当する場合は、更に下記の5のうち、該当する主たる離職理由を更に1つ選択し、○印を記入してください。該当するものがない場合は下記の6に○印を記入した上、具体的な理由を記載してください。）
□ (3) 早期退職優遇制度、選択定年制度等により離職
□ (4) 移籍出向
4 事業主からの働きかけによるもの
□ (1) 解雇（重責解雇を除く。）
□ (2) 重責解雇（労働者の責めに帰すべき重大な理由による解雇）
(3) 希望退職の募集又は退職勧奨
□ ① 事業の縮小又は一部休廃止に伴う人員整理を行うためのもの
□ ② その他（理由を具体的に　）
5 労働者の判断によるもの
(1) 職場における事情による離職
□ ① 労働条件に係る問題（賃金低下、賃金遅配、時間外労働、採用条件との相違等）があったと労働者が判断したため
□ ② 事業主又は他の労働者から就業環境が著しく害されるような言動（故意の排斥、嫌がらせ等）を受けたと労働者が判断したため
□ ③ 妊娠、出産、育児休業、介護休業等に係る問題（休業等の申出拒否、妊娠、出産、休業等を理由とする不利益取扱い）があったと労働者が判断したため
□ ④ 事業所での大規模な人員整理があったことを考慮した離職
□ ⑤ 職種転換等に適応することが困難であったため（教育訓練の 有・無）
□ ⑥ 事業所移転により通勤困難となった（なる）ため（旧（新）所在地：　）
□ ⑦ その他（理由を具体的に　）
□ (2) 労働者の個人的な事情による離職（一身上の都合、転職希望等）
□ 6 その他（1－5のいずれにも該当しない場合）
（理由を具体的に　）
具体的事情記載欄（事業主用）
⑯離職者本人の判断（○で囲むこと）
事業主が○を付けた離職理由に異議　有り・無し

⑦「離職理由」、「事業主記入欄」

・離職者の主たる離職理由に該当するものを「離職理由」の１～５の中から１つ選び、「事業主記入欄」の該当する□の中に○を記入した上、「離職理由」の各項目に記載箇所がある場合には、空欄（例えば（定年　歳））には該当する内容を記入し、選択項目（例えば（教育訓練の有・無））には該当する事項を○で囲んでください。

また、１～５に該当する離職理由がない場合には、６の「その他（１－５のいずれにも該当しない場合）」の□に○を記入し、「（理由を具体的に）」に具体的理由を簡潔に記入した上で、「具体的事情記載欄（事業主用）」に詳細な事情を記入してください。

「具体的事情記載欄（事業主用）」

・離職に至った原因とその経緯等の具体的事情を必ず、なるべく詳しく記入してください。
なお、離職理由が５(2)の「労働者の個人的な事情による離職」に該当する場合には、離職者から把握している範囲で可能な限り、離職に至った具体的事情を記入してください。

⑯離職者本人の判断

・離職者が離職する日までに、必ず事業主の記入した離職理由を確認させ、離職者本人に、事業主が○をつけた離職理由に意義「有り・無し」のいずれかを○で囲ませたうえ、離職者氏名を記載させてください。このとき、賃金計算等が未処理のため、まだ離職証明書左側の各欄に記入されていない段階でもかまいません。なお、離職者が帰郷その他やむを得ない理由により離職者の氏名の記載を得ることができないときは、⑯欄にその理由を記入し、事業主氏名を記載してください。

離職理由欄（⑦欄）の各項目の内容について

ここに記載した離職理由欄（⑦欄）の各項目の内容は、離職理由の判定にあたり、事業主が主張する離職理由を把握するために便宜上分類したものであり、特定受給資格者等の判断基準とは異なります。

離職理由の最終的な判定はハローワークで行いますので、⑦欄の□の中に○を記入した離職理由と異なる場合があります。特定受給資格者の判断基準については、ハローワークで配付しているリーフレットをご覧ください。

1　1の「事業所の倒産によるもの」

①　1(1)「倒産手続開始、手形取引停止による離職」

裁判所に対する破産の申立て、再生手続開始の申立て、更正手続開始の申立て、整理開始または特別清算開始の申立て、事業所の手形取引の停止等により事業所が倒産状態にあることまたは所管官庁から長時間にわたる業務停止命令がなされたことといった勤務先の事情を考慮し離職した場合がこれに該当します。なお、倒産等により解雇された場合は、４の（1）の解雇に該当します。

【持参いただく資料】裁判所において倒産手続の申立てを受理したことを証明する書類など

②　1(2)「事業所の廃止又は事業活動停止後事業再開の見込みがたたないため離職」

事業所が廃止された場合、裁判上の倒産手続（上記①の手続）が執られていないが事業活動が事実上停止し、再開の見込みがない場合、株主総会等において解散の議決がなされた場合等の事業所が廃止状態にあることにより離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】解散の議決がなされた場合は、その議決が行われた議事録（写）など

2　2の「定年によるもの」

①　2「定年による離職」

就業規則等により定められている定年により離職した者がこれに該当します。

なお、定年後の継続雇用が有期雇用により行われた場合であって、その有期契約期間の満了により離職した場合は下記３の①又は②に該当しますのでご注意ください。

【持参いただく資料】就業規則等

3　3の「労働契約期間満了等によるもの」

①　3(1)「採用又は定年後の再雇用時等にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職」

労働契約は１年単位でも、別途、あらかじめ雇用期間の上限（３年など）が定められており、上限に達したことにより離職した場合をいいます。例えば、定年退職後、１年更新で 65 歳までの再雇用されることがあらかじめ定められており、65 歳に達したことに伴い離職した場合などがこれに該当します。

【持参いただく資料】労働契約書、雇入通知書、就業規則など

②　3(2)「労働契約期間満了による離職」

労働契約期間満了とは、例えば契約期間が１年間といった期間の定めがある労働契約により雇用されていた者が、契約期間が終了したことにより離職した場合をいいます（3（1）の「採用又は定年後の再雇用時等にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職」の場合を除きます。）。

なお、一般労働者派遣事業に雇用される労働者のうち常時雇用される労働者以外の者の離職理由の記載に当たり、②中、派遣就業とは、派遣労働者として雇用されているが、請負により行われている事業に従事することを含みます。また、適用基準に該当する派遣就業とは、週の所定労働時間が 20 時間以上の場合等をいいます。

【持参いただく資料】労働契約書、雇入通知書、契約更新の通知書など

③　3(3)「早期退職優遇制度、選択定年制度等により離職」

従来から恒常的に事業所の制度としてある早期退職優遇制度や選択定年制に応募した場合、会社における特定の事由による退職慣行等の理由により離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】制度の内容がわかる資料

④　3(4)「移籍出向」

出向のうち適用事業に雇用される労働者が当該適用の事業主との雇用関係を終了する場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】移籍出向の事実がわかる資料

4　4の「事業主からの働きかけによるもの」

①　4(1)「解雇（重責解雇を除く。）」及び(2)の「重責解雇（労働者の責めに帰すべき重大な理由による解雇）」

事業主による解雇がこれらに該当し、重責解雇とは、刑法の規定違反、故意又は重過失による設備や器具の破壊又は事業所の信用失墜、重大な就業規則違反等により解雇された場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】解雇予告通知書、退職証明書、就業規則など

②　4(3)「希望退職の募集又は退職勧奨」

企業整備等における人員整理等に伴う事業主（又は人事担当者）による退職勧奨、人員整理を目的として臨時に募集される希望退職の募集に応じて離職する場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】希望退職の募集に応じた場合には、希望退職募集要綱（写）、離職者の応募の事実が分かる資料

5　5の「労働者の判断によるもの」の（1）の「職場における事情による退職」

労働者の方が職場（事業所）における事情により離職をされた場合がこの区分に該当します。

①　5(1)①「労働条件に係る問題（賃金低下、賃金遅配、時間外労働、採用条件との相違等）があったと労働者が判断したため」

賃金の低下、賃金の一定割合が支払期日までに支払われないなどの賃金遅配、事業停止に伴い休業手当が継続して支払われること、過度な時間外労働など労働条件に重大な問題（実際の労働条件が採用時に示された条件と著しく相違している場合を含む。）があったこと、又は事業所において危険もしくは健康被害の発生するおそれのある法令違反等があり、行政機関の指摘にもかかわらず改善措置を講じない等の理由により離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】労働契約書、給与明細書、賃金低下に関する通知書、口座振込日がわかる預金通帳、タイムカード（写）等時間外労働がわかるものなど

②　5(1)②「事業主又は他の労働者から就業環境が著しく害されるような言動（故意の排斥、嫌がらせ等）を受けたと労働者が判断したため」

上司や同僚等からの故意の排斥、著しい冷遇や嫌がらせ（セクシュアル・ハラスメントや妊娠、出産等に関するハラスメントを含む。）等、就業環境に係る重大な問題があったため離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】特定個人を対象とする配置転換、給与体系等の変更の嫌がらせがあった場合には、配置転換の辞令（写）、労働契約書など

③　5(1)③の「妊娠、出産、育児休業、介護休業等に係る問題（休業等の申出拒否、妊娠、出産、休業等を理由とする不利益取扱い）があったと労働者が判断したため」

育児休業、介護休業等の申出をしたが、正当な理由なく拒まれた場合、妊娠、出産、休業等の申出又は取得したことを理由とする不利益取扱いを受けた場合、育児・介護休業法、労働基準法、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律の労働者保護法令に違反し、又は措置されなかった場合に離職した場合がこれに該当します。

④　5(1)④「事業所での大規模な人員整理があったことを考慮した離職」

人員整理に伴い、当該事業所の労働者の 3 分の 1 を超える者が離職した場合、事業主が大量離職届（1 か月に 30 人以上の離職を予定）をハローワークに提出しなければならないような事業所の縮小が行われた場合又は行われることが確実であることといった職場の事情を考慮して離職した場合がこれに該当します。

⑤　5(1)⑤「職種転換等に適応することが困難であったため」

長期間にわたり従事していた職種から事業主が十分な教育訓練を行うことなく別の職種へ配置転換を行い新たな職種に適応できない場合や労働契約上、職種や勤務場所が特定されているのにもかかわらず、他の職種への職種転換や遠隔地への転勤を命じられた場合等職種転換等に適応することが困難であったため離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】採用時の労働契約書、職種転換、配置転換又は転勤の辞令（写）など

⑥　5(1)⑥「事業所移転により通勤困難となった（なる）ため」

事業所移転により通勤困難となった（なる）ために離職した場合が該当します。

【持参いただく資料】事業所移転の通知、事業所の移転先が分かる資料及び離職者の通勤経路にかかる時刻表など

6　5 の「労働者の判断によるもの」の(2)の「労働者の個人的な事情による退職（一身上の都合、転職希望等）」

例えば、職務に耐えられない体調不良、妊娠・出産・育児・親族の介護等の家庭事情の急変、自発的な転職等労働者の方が職場事情以外の個人的な事情一般のため離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】退職願（写）等その内容が確認できる資料

7　6 の「その他（1―5 のいずれにも該当しない理由により離職した場合）」

上記 1～6 のいずれにも該当しない理由による離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】その内容が確認できる資料

3　被保険者が氏名を変更したとき

雇用保険被保険者氏名変更届は令和２年１月に廃止したため、被保険者の氏名の変更があったときは、下記の申請時に併せて提出してください（氏名変更記載欄はそれぞれの申請書にあります）。

また、必要に応じて、任意の時点での変更も可能です。詳細についてはハローワークにお問い合わせください。

・雇用保険被保険者資格喪失届
・雇用継続交流採用終了届
・雇用保険被保険者転勤届
・個人番号登録・変更届
・高年齢雇用継続基本給付金の支給申請（受給資格確認を含む）
・高年齢再就職給付金の支給申請
・育児休業給付金の支給申請（受給資格確認を含む）
・介護休業給付金の支給申請

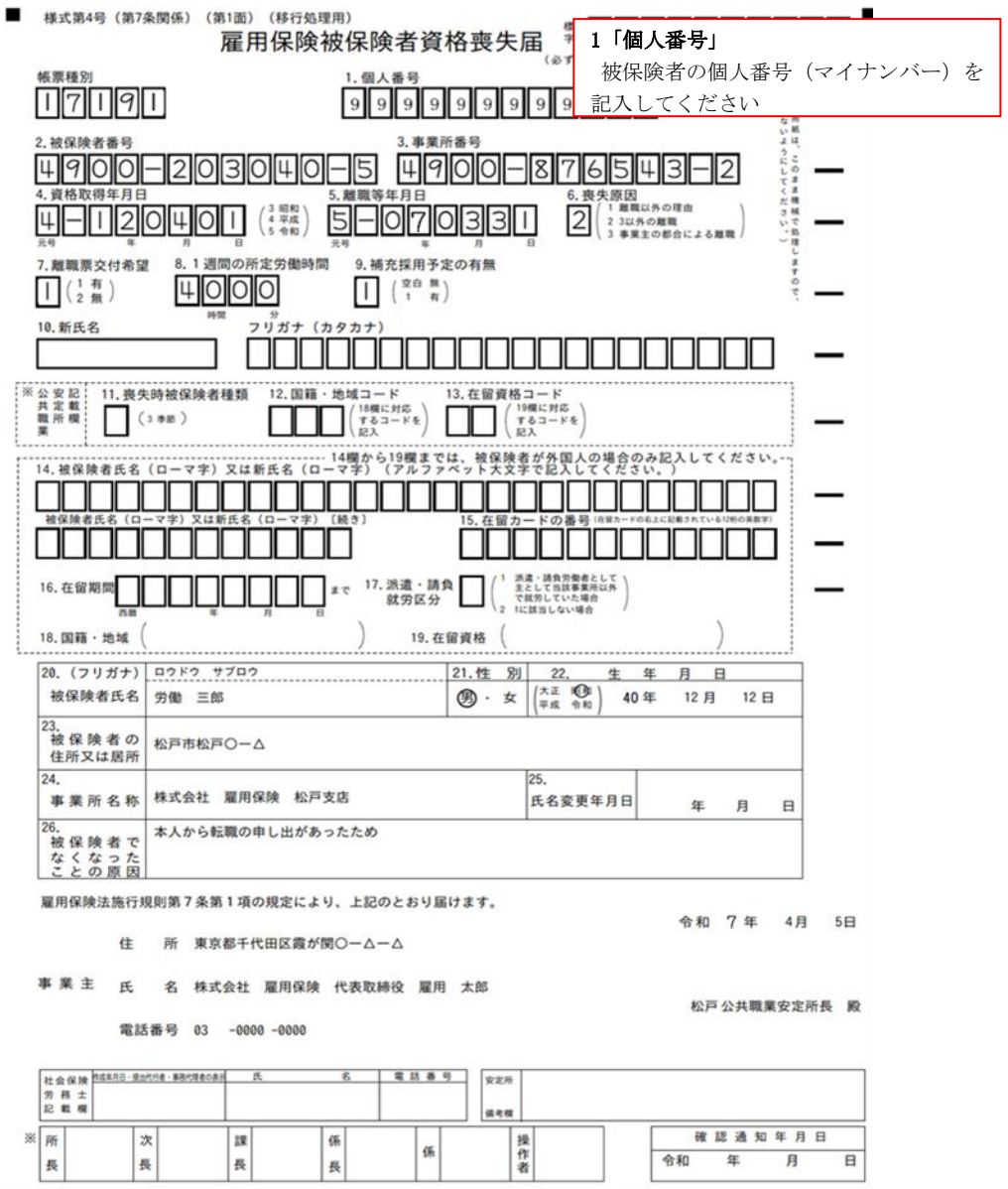
4　昭和 56 年７月以前から被保険者となっている方の届出について

ハローワークでは、昭和 56 年からオンラインシステムを導入して雇用保険関係事務を処理しており、資格取得等の手続時において、資格喪失等の手続を行うための書類の記載内容の一部を印字してお渡ししております。

しかし、昭和 56 年以前に被保険者の資格取得等の手続を行われている方が資格喪失等の手続をされる場合には、ハローワークに備え付けている様式またはハローワークインターネットサービスよりダウンロードした様式を使用していただくこととなります。

届出様式・・・・・**「雇用保険被保険者資格喪失届」（移行処理用）**

雇用保険被保険者資格喪失届の記載例



様式第4号（第7条関係）（第1面）（移行処理用）

雇用保険被保険者資格喪失届

1「個人番号」
被保険者の個人番号（マイナンバー）を記入してください

帳票種別 1 7 1 9 1

1. 個人番号 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9

2. 被保険者番号 4900-203040-5

3. 事業所番号 4900-876543-2

4. 資格取得年月日 4-12-04-01（3 昭和 4 平成 5 令和）

5. 離職等年月日 5-07-03-31

6. 喪失原因 2（1 離職以外の理由 2 3以外の離職 3 事業主の都合による離職）

7. 離職票交付希望 1（1 有 2 無）

8. 1 週間の所定労働時間 40時00分

9. 補充採用予定の有無 1（空白 無 1 有）

10. 新氏名

フリガナ（カタカナ）

※公安記載欄 11. 喪失時被保険者種類（3 季節） 12. 国籍・地域コード（18欄に対応するコードを記入） 13. 在留資格コード（19欄に対応するコードを記入）

14欄から19欄までは、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

14. 被保険者氏名（ローマ字）又は新氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で記入してください。）

被保険者氏名（ローマ字）又は新氏名（ローマ字）（続き）

15. 在留カードの番号（在留カードの右上に記載されている12桁の英数字）

16. 在留期間 西暦 年 月 日まで

17. 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していた場合 2 1に該当しない場合）

18. 国籍・地域

19. 在留資格

20.（フリガナ） 被保険者氏名	ロウドウ　サブロウ 労働　三郎	21. 性別 男・女	22. 生年月日 （大正 昭和 平成 令和）40年 12月 12日
23. 被保険者の住所又は居所	松戸市松戸〇ー△		
24. 事業所名称	株式会社　雇用保険　松戸支店	25. 氏名変更年月日	年 月 日
26. 被保険者でなくなったことの原因	本人から転職の申し出があったため		

雇用保険法施行規則第７条第１項の規定により、上記のとおり届けます。

令和 7 年 4月 5日

住所　東京都千代田区霞が関〇ー△ー△

事業主 氏名　株式会社　雇用保険　代表取締役　雇用　太郎

電話番号 03 -0000 -0000

松戸 公共職業安定所長 殿

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

安定所 備考欄

※ 所長 次長 課長 係長 係 操作者

確認通知年月日 令和 年 月 日

５　被保険者が転勤したとき

転勤とは、被保険者の勤務する場所が、同一の事業主の一の事業所から他の事業所に変更される場合をいいます。また、単なる出張や一時的な駐在は転勤に該当しません。

- 提出書類・・・・・・**「雇用保険被保険者転勤届」**
- 提出期日・・・・・・事実のあった日の翌日から起算して 10 日以内
- 提出先・・・・・・・・転勤後の事業所の所在地を管轄するハローワーク
- 持参するもの・・転勤前事業所に対し、すでに交付されている「雇用保険被保険者資格喪失届」

※　**「個人番号登録・変更届」を併せて提出してください。**

雇用保険被保険者転勤届の記載例

様式第10号（第13条関係）（第1面）　雇用保険被保険者転勤届

（必ず第２面の注意事項を読んでから記載してください。）

帳票種別 1 4 1 0 6

1. 被保険者番号 4900-304050-6

2. 生年月日 4-02 02 02（2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和）（元号 年 月 日）

3. 被保険者氏名 転勤　花子　フリガナ（カタカナ） テンキン ハナコ

4欄は、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

4. 被保険者氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で記入してください。）

被保険者氏名（続き（ローマ字））

5. 資格取得年月日 4-30 04 01（3 昭和 4 平成 5 令和）（元号 年 月 日）

6. 事業所番号 4900-98765-4-3

7. 転勤前の事業所番号 4900-76543-2-1

8. 転勤年月日 5-07 01 01（4 平成 5 令和）（元号 年 月 日）

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）

9. 転勤前事業所名称・所在地　株式会社　雇用保険　千葉支店　千葉県千葉市美浜区幸町〇－〇－△

10.（フリガナ）変更前氏名		11. 氏名変更年月日	年　月　日

12. 備考	

雇用保険法施行規則第13条第１項の規定により上記のとおり届けます。

令和　7 年　1 月　6 日

住　所　東京都千代田区霞が関〇－△－△

事業主　氏　名　株式会社　雇用保険　代表取締役　雇用太郎

電話番号　03　-0000 -0000

飯田橋 公共職業安定所長　殿

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　確認通知　令和　年　月　日

2021. 9

６　被保険者が「国と民間企業との間の人事交流に関する法律」第 21 条第１項に規定する雇用継続交流採用職員でなくなったとき

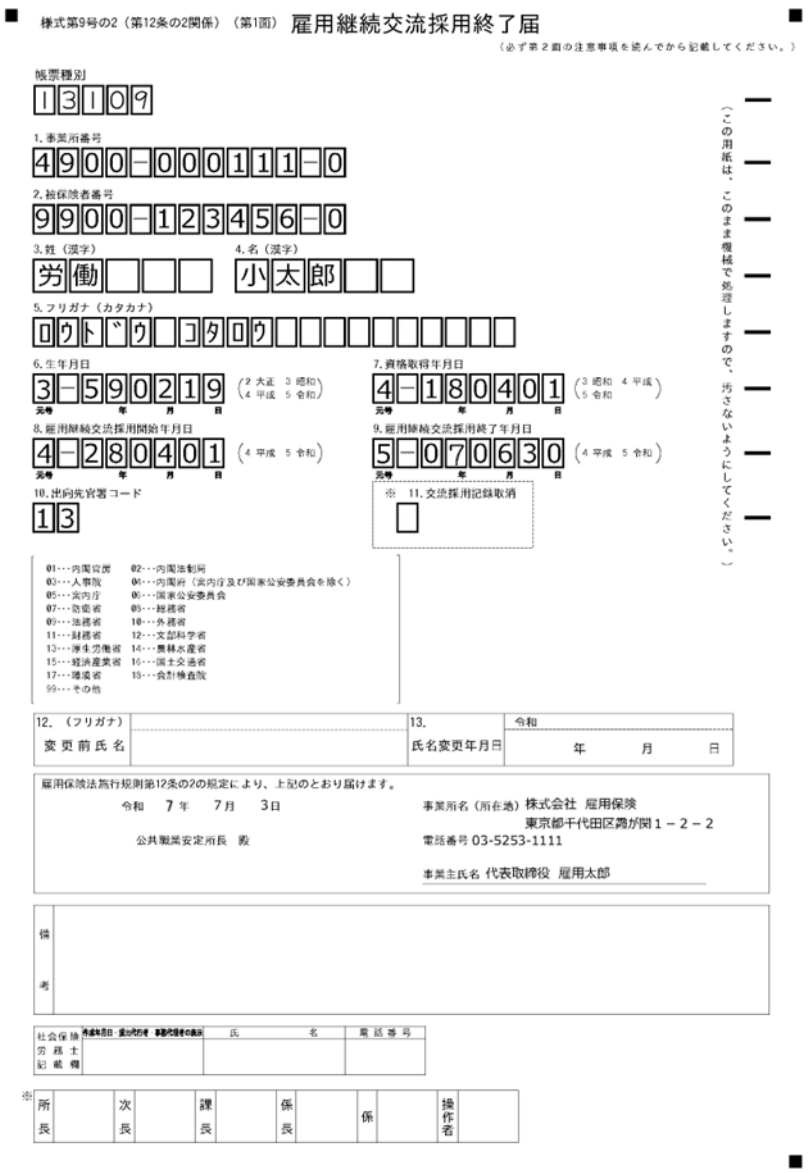
雇用継続交流採用職員でなくなった場合の届出となります。

- 提出書類・・・・・・**「雇用継続交流採用終了届」**
- 提出期日・・・・・・雇用継続交流採用職員でなくなった日の翌日から起算して 10 日以内
- 提出先・・・・・・・・事業所の所在地を管轄するハローワーク
- 持参するもの・・次の①～②

① 雇用継続交流採用職員でなくなったことの事実の分かる資料

② 雇用継続交流採用職員であった期間を証明することが分かる資料

雇用継続交流採用終了届の記載例



様式第9号の2（第12条の2関係）（第1面）　雇用継続交流採用終了届

（必ず第２面の注意事項を読んでから記載してください。）

帳票種別　1 3 1 0 9

1. 事業所番号　4 9 0 0 - 0 0 0 1 1 1 - 0

2. 被保険者番号　9 9 0 0 - 1 2 3 4 5 6 - 0

3. 姓（漢字）　労 働　　4. 名（漢字）　小 太 郎

5. フリガナ（カタカナ）　ﾛｳﾄﾞｳ　ｺﾀﾛｳ

6. 生年月日　3（2 大正　3 昭和　4 平成　5 令和）- 5 9 年 0 2 月 1 9 日

7. 資格取得年月日　4（3 昭和　4 平成　5 令和）- 1 8 年 0 4 月 0 1 日

8. 雇用継続交流採用開始年月日　4（4 平成　5 令和）- 2 8 年 0 4 月 0 1 日

9. 雇用継続交流採用終了年月日　5（4 平成　5 令和）- 0 7 年 0 6 月 3 0 日

10. 出向先官署コード　1 3

※ 11. 交流採用記録取消

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）

01…内閣官房　02…内閣法制局
03…人事院　04…内閣府（宮内庁及び国家公安委員会を除く）
05…宮内庁　06…国家公安委員会
07…防衛省　08…総務省
09…法務省　10…外務省
11…財務省　12…文部科学省
13…厚生労働省　14…農林水産省
15…経済産業省　16…国土交通省
17…環境省　18…会計検査院
99…その他

12.（フリガナ）変更前氏名		13. 氏名変更年月日	令和　年　月　日

雇用保険法施行規則第12条の2の規定により、上記のとおり届けます。

令和　7 年　7 月　3 日

公共職業安定所長　殿

事業所名（所在地）株式会社　雇用保険
東京都千代田区霞が関１－２－２
電話番号 03-5253-1111
事業主氏名 代表取締役　雇用太郎

備考	

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	

7　被保険者関係の届出をしたときにお渡しするもの

(1) 資格取得届、転勤届を提出したとき

ハローワークからは、被保険者氏名や事業所番号等がハローワークシステムで印字された

①雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（被保険者通知用）

②雇用保険被保険者証

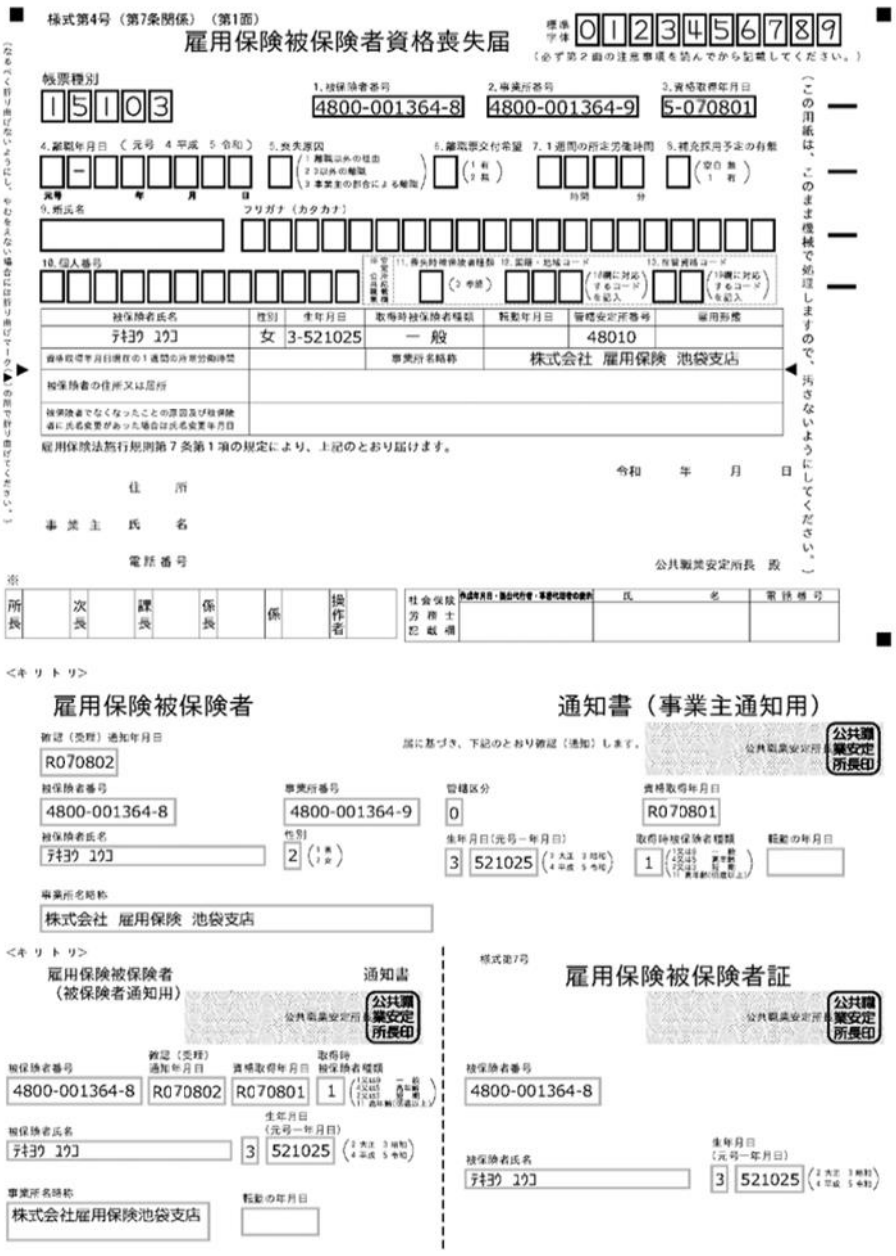
③雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）

④雇用保険被保険者資格喪失届」

（ミシン目の入っている１枚もの）をお渡しします。

①②は大切に保管するよう説明した上で、必ず被保険者本人にお渡しください。

③④についても、後々手続きで使用いただきますので大切に保管ください。


様式第4号（第7条関係）（第1面）

雇用保険被保険者資格喪失届

帳票種別 1 5 1 0 3

1. 被保険者番号 4800-001364-8

2. 事業所番号 4800-001364-9

3. 資格取得年月日 5-070801

9. 氏名 テキヨウ ユウコ

11. 離職時被保険者種類 3

株式会社 雇用保険 池袋支店

雇用保険法施行規則第７条第１項の規定により、上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

公共職業安定所長 殿

<キリトリ>

雇用保険被保険者 通知書（事業主通知用）

R070802

4800-001364-8

4800-001364-9

0

R070801

テキヨウ ユウコ

2

3 521025

1

株式会社 雇用保険 池袋支店

<キリトリ>

雇用保険被保険者（被保険者通知用） 通知書

4800-001364-8 R070802 R070801 1

テキヨウ ユウコ 3 521025

株式会社雇用保険池袋支店

様式第7号

雇用保険被保険者証

4800-001364-8

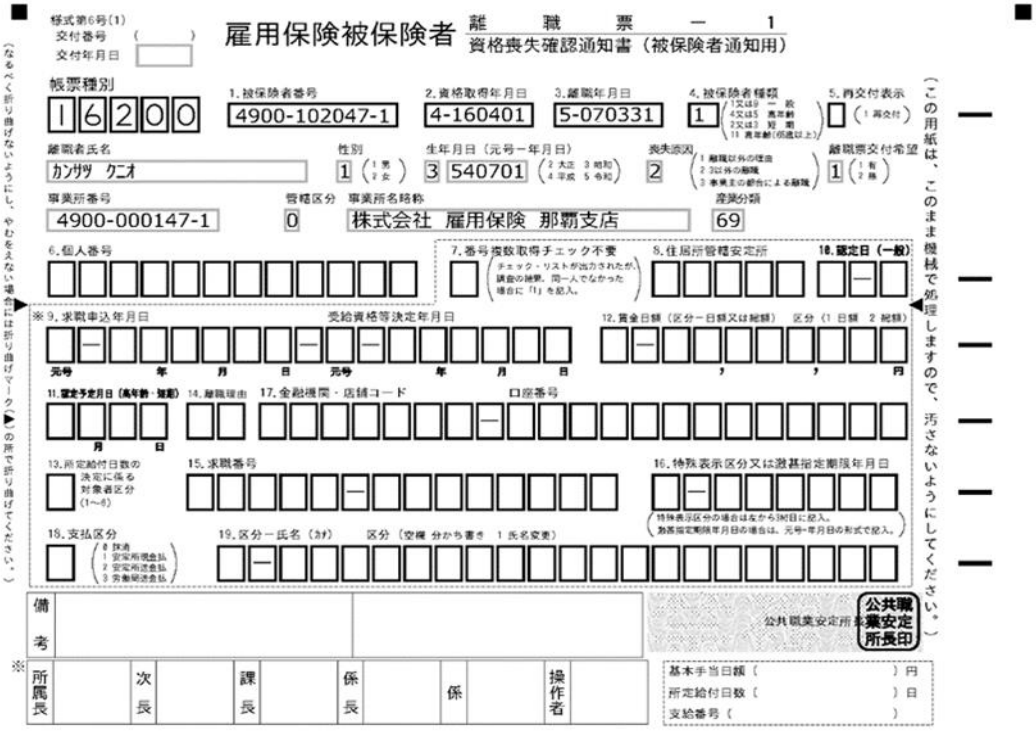
テキヨウ ユウコ 3 521025

(2) 資格喪失届を提出したとき

ハローワークからは、被保険者氏名や事業所番号等が印字された①雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）、②雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（被保険者通知用）をお渡しします。

また、資格喪失と同時に離職票を発行する場合には、③雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）・④雇用保険被保険者離職票－1、⑤雇用保険被保険者離職票－2 をお渡しします。

被保険者（本人）にお渡しいただく②④⑤は、速やかにお渡しください。
①③についても大切に保管ください。



様式第6号(1)
交付番号 （ ）
交付年月日

雇用保険被保険者 離職票－1
資格喪失確認通知書（被保険者通知用）

帳票種別 16200
1.被保険者番号 4900-102047-1
2.資格取得年月日 4-160401
3.離職年月日 5-070331
4.被保険者種類 1
5.再交付表示
離職者氏名 カンザツ クニオ
性別 1
生年月日（元号－年月日） 3 540701
喪失原因 2
離職票交付希望 1
事業所番号 4900-000147-1
管轄区分 0
事業所名称 株式会社 雇用保険 那覇支店
産業分類 69
6.個人番号
7.番号複数取得チェック不要
8.住居所管轄安定所
10.確定日（一般）
※9.求職申込年月日
受給資格等決定年月日
12.賃金日額（区分－日額又は総額） 区分（1 日額 2 総額）
11.確定予定日（高年齢・特定）
14.離職理由
17.金融機関・店舗コード
口座番号
13.所定給付日数の決定に係る対象者区分（1～6）
15.求職番号
16.特殊表示区分又は激甚指定期限年月日
18.支払区分
19.区分－氏名（カナ） 区分（空欄 分かち書き 1 氏名変更）
備考
公共職業安定所長印
※ 所属長 次長 課長 係長 係 操作者
基本手当日額（ ）円
所定給付日数（ ）日
支給番号（ ）

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）
（なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げマーク（▶）の所で折り曲げてください。）

求職者給付等払渡希望金融機関指定届 （切り取らないでください。）

届出者	フリガナ			
	1 氏名			
	2 住所又は居所			
20. 払渡希望金融機関	フリガナ		金融機関コード	店舗コード
	3 名称	本店 支店		
	4 銀行等（ゆうちょ銀行以外）	口座番号	（普通）	
	5 ゆうちょ銀行	記号番号	（総合） －	

<キリトリ>

様式第6号の3(1) 雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）

確認通知年月日 070401
雇用保険被保険者資格喪失届に基づき、下記のとおり確認します。
公共職業安定所長印
被保険者番号 4900-102047-1
資格取得年月日 160401
離職等年月日 070331
被保険者種類 1
離職票交付希望 1
被保険者氏名 カンザツ クニオ
性別 1
生年月日（元号－年月日） 3 540701
喪失原因 2
事業所番号 4900-000147-1
管轄区分 0
事業所名称 株式会社 雇用保険 那覇支店
産業分類 69

８　マルチジョブホルダーの手続き

通常、雇用保険の被保険者に関する手続は、事業主が行いますが、雇用保険マルチジョブホルダー制度は、基本的に、**マルチ高年齢被保険者としての適用を希望する本人が手続を行う必要があります。**手続に必要な証明（雇用の事実や所定労働時間など）は、本人が事業主に記載を依頼して、**適用を受ける２社について**の必要な書類を揃えて住居所を管轄するハローワークに申し出ます。

本人がハローワークに申出を行った日から被保険者となるため、申出日より前に遡って被保険者となることはできません。

事業主は、申出を希望する労働者からの記載依頼を受けたら、速やかに事業主記載事項を記入し、確認資料（写し可）と併せて本人に交付してください。また、**事業主は、労働者が申出を行ったことを理由として、不利益な取扱いを行ってはいけません。**

（1）マルチジョブホルダーを雇い入れた場合、マルチジョブホルダーになった場合

- 記入書類……**「雇用保険マルチジョブホルダー雇入・資格取得届」**
- 確認資料……賃金台帳、出勤簿（原則、記載年月日の直近１か月分）、労働者名簿、雇用契約書、労働条件通知書、雇入通知書

役員、事業主と同居している親族及び在宅勤務者等といった労働者性の判断を要する場合は、別途確認資料が必要となります。

※　添付書類の省略はできません。

本人から提出された書類について確認を行い、住居所管轄ハローワークから事業主へ「雇用保険マルチジョブホルダー雇入・資格取得確認通知書（事業主通知用）」を郵送します。通知書に記載された申出・資格取得年月日から雇用保険料の納付義務が発生します。

(2) マルチジョブホルダーが離職した場合、マルチジョブホルダーでなくなった場合

① 離職票の交付を希望しないとき

・ 記入書類……**「雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失届」**

・ 確認資料……事業所を離職等した場合には以下の添付書類が必要です。
賃金台帳、出勤簿（原則１か月分）、労働者名簿、離職理由の分かる資料（退職願、雇用契約書、解雇予告通知書など）

※ 添付書類の省略はできません。

② 離職票の交付を希望するとき

・ 記入書類……**「雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失届」**
「雇用保険被保険者離職証明書」

・ 確認資料……次のイまたはロ

イ 離職等した事業所の場合

賃金台帳、出勤簿（原則 12 か月分）、労働者名簿、離職理由の分かる資料（退職願、雇用契約書、解雇予告通知書など）

ロ 雇用が継続しており、雇用契約に変更がない事業所の場合

出勤簿（原則 12 か月分）

※ 添付書類の省略はできません。

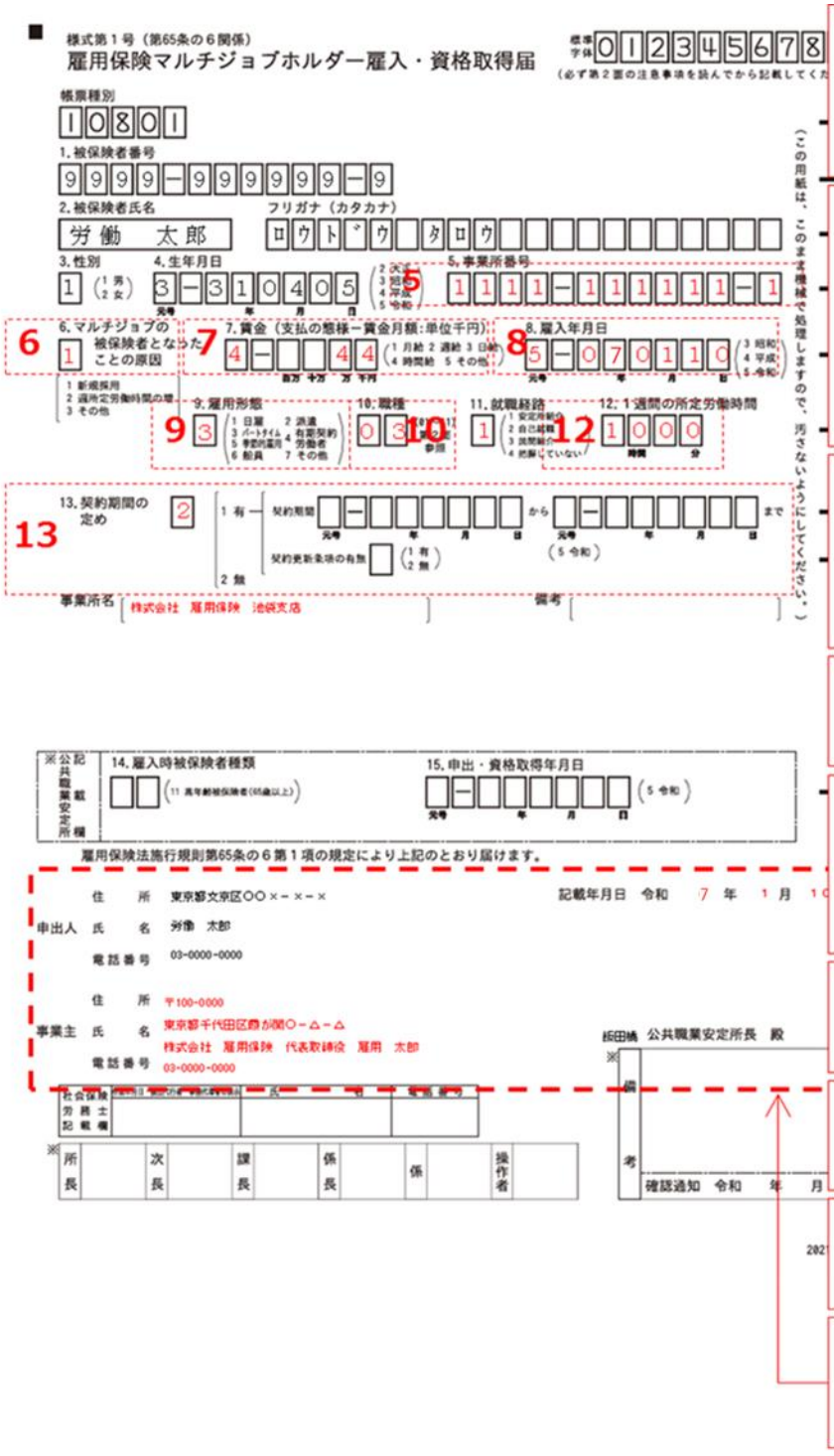
本人から提出された書類について確認を行い、住居所管轄ハローワークから事業主へ「雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失確認通知書（事業主通知用）」及び「離職証明書（事業主控）」（離職票の交付を希望するとき）を郵送します。通知書に記載されたマルチジョブ離職年月日の翌日から雇用保険料の納付義務が消滅します。

９ 資格取得届や資格喪失届等の提出後に内容を訂正する場合

資格取得届や資格喪失届（離職証明書含む）等を管轄ハローワークに提出後に内容に誤りがあることがわかった場合、「雇用保険被保険者資格取得・喪失等届訂正・取消願」（様式 229 ページ参照）に必要事項を記載し、管轄ハローワークに提出してください。

なお、その訂正した内容が確認できる資料等が必要となる場合がありますので、内容に誤りがあることがわかった場合は、提出方法についてあらかじめ管轄ハローワークにご相談ください。

雇用保険マルチジョブホルダー雇入・資格取得届の記載例



５．事業所番号

・「０」も省略せず、11枠すべて記載してください。

※雇用保険の成立手続が済んでいない場合は、別途手続が必要です。

６．マルチジョブの被保険者となったことの原因

・必要に応じて申出人に確認の上、該当する区分に従い、記載してください。

・その他に該当する場合は、事業所名欄右の備考欄に様式の裏面「〇事業主の記載事項２（３）イ～ホ」のいずれかを記載してください。

７．賃金

・賃金月額は、賞与その他臨時の賃金を除いた採用時に定められた賃金のうち、毎月決まって支払われるべき賃金の月額（支払総額）を千円単位（千円未満四捨五入）で記載してください。

８．雇入年月日

・試用期間、研修期間を含む雇入れの初日を記載してください。

９．雇用形態

・派遣労働者の場合（船員を除く）は「２」
・派遣労働者または船員以外は「３」
・船員の場合は「６」

を記載してください。

10．職種

・様式の裏面「〇事業主の記載事項６」の区分に従い、記載してください。

12．１週間の所定労働時間

・記載年月日現在における１週間の所定労働時間を記載してください。

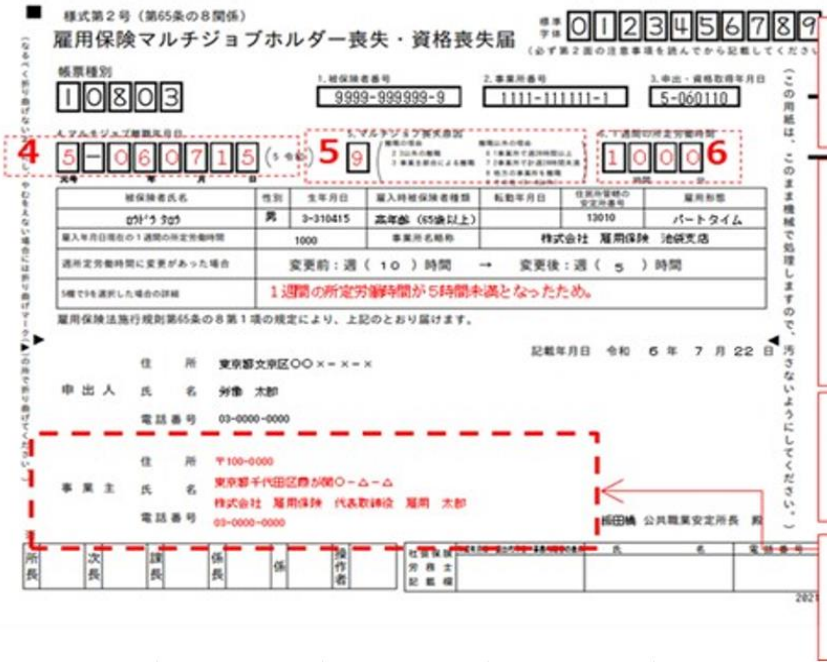
13．契約期間の定め

・有期契約の場合は、その期間を記載してください。

事業主が法人である場合は、その主たる事業所の郵便番号、所在地、法人の名称、電話番号とともに、代表者の役職と氏名を付記してください。

雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失届の記載例

イ　離職等した事業所の場合


様式第２号（第65条の８関係）
雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失届

帳票種別 10803
1. 被保険者番号 9999-999999-9
2. 事業所番号 1111-111111-1
3. 申出・資格取得年月日 5-060110
4. マルチジョブ離職年月日 5 6 0 6 0 7 1 5
5. マルチジョブ喪失原因 5 9
6. 1週間の所定労働時間 10006

被保険者氏名	性別	生年月日	雇入時被保険者種類	転勤年月日	住所(居所)届の安定所番号	雇用形態
ﾛｳﾄﾞｳ ﾀﾛｳ	男	3-310415	高年齢（65歳以上）		13010	パートタイム
雇入年月日現在の１週間の所定労働時間	1000	事業所名称	株式会社　雇用保険　池袋支店			
週所定労働時間に変更があった場合	変更前：週（ 10 ）時間 → 変更後：週（ 5 ）時間					
5欄で9を選択した場合の詳細	１週間の所定労働時間が５時間未満となったため。					

雇用保険法施行規則第65条の８第１項の規定により、上記のとおり届けます。

記載年月日　令和　6 年　7 月 22 日

申出人　住所　東京都文京区○○×－×－×
氏名　労働　太郎
電話番号　03-0000-0000

事業主　住所　〒100-0000
氏名　東京都千代田区霞が関○－△－△
株式会社　雇用保険　代表取締役　雇用　太郎
電話番号　03-0000-0000

飯田橋　公共職業安定所長　殿

所長 / 次長 / 課長 / 係長 / 係 / 操作者
社会保険労務士記載欄

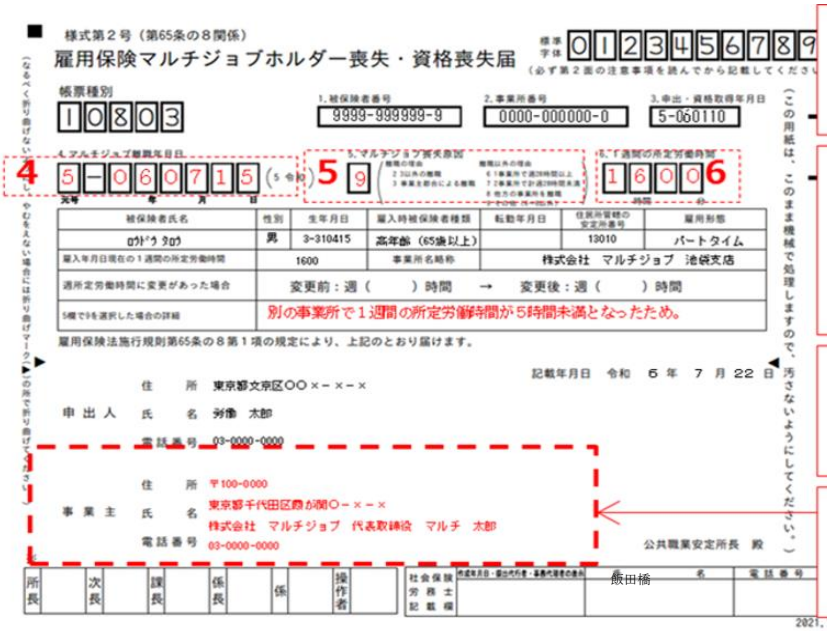
４．マルチジョブ離職年月日
・５欄に記載した原因のあった年月日（５欄に６または７を記載した場合はその前日）を「０」も省略せず６桁で記載してください。

５．マルチジョブ喪失原因
・必要に応じて申出人に確認の上、様式の裏面「○事業主の記載事項２」を参考に該当する区分に従い、記載してください。
・「５欄で９を選択した場合の詳細」欄は、９を選択していない場合は記載不要です。

６．１週間の所定労働時間
・４欄に記載した年月日現在の当該事業所における１週間の所定労働時間を記載してください。

事業主が法人である場合は、その主たる事業所の郵便番号、所在地、法人の名称、電話番号とともに、代表者の役職と氏名を付記してください。

ロ　雇用が継続しており、雇用契約に変更がない事業所の場合


様式第２号（第65条の８関係）
雇用保険マルチジョブホルダー喪失・資格喪失届

帳票種別 10803
1. 被保険者番号 9999-999999-9
2. 事業所番号 0000-000000-0
3. 申出・資格取得年月日 5-060110
4. マルチジョブ離職年月日 5 6 0 6 0 7 1 5
5. マルチジョブ喪失原因 5 9
6. 1週間の所定労働時間 16006

被保険者氏名	性別	生年月日	雇入時被保険者種類	転勤年月日	住所(居所)届の安定所番号	雇用形態
ﾛｳﾄﾞｳ ﾀﾛｳ	男	3-310415	高年齢（65歳以上）		13010	パートタイム
雇入年月日現在の１週間の所定労働時間	1600	事業所名称	株式会社　マルチジョブ　池袋支店			
週所定労働時間に変更があった場合	変更前：週（ ）時間 → 変更後：週（ ）時間					
5欄で9を選択した場合の詳細	別の事業所で１週間の所定労働時間が５時間未満となったため。					

雇用保険法施行規則第65条の８第１項の規定により、上記のとおり届けます。

記載年月日　令和　6 年　7 月 22 日

申出人　住所　東京都文京区○○×－×－×
氏名　労働　太郎
電話番号　03-0000-0000

事業主　住所　〒100-0000
氏名　東京都千代田区霞が関○－×－×
株式会社　マルチジョブ　代表取締役　マルチ　太郎
電話番号　03-0000-0000

飯田橋　公共職業安定所長　殿

所長 / 次長 / 課長 / 係長 / 係 / 操作者
社会保険労務士記載欄

４．マルチジョブ離職年月日
・離職した事業所の「４．マルチジョブ離職年月日」を申出人に確認の上、記載してください。

５．マルチジョブ喪失原因
・雇用が継続しており、雇用契約に変更がない事業所の場合も、離職した事業所の喪失に伴い、記載は必要となりますので、申出人に確認の上、記載してください。

６．１週間の所定労働時間
・４欄に記載した年月日現在の当該事業所における１週間の所定労働時間を記載してください。

事業主が法人である場合は、その主たる事業所の郵便番号、所在地、法人の名称、電話番号とともに、代表者の役職と氏名を付記してください。

○　被保険者に関する諸手続Ｑ＆Ａ

Ｑ　出向社員の取扱いは？

Ａ社では、このたび社員を系列のＢ社に出向させることになりました。賃金は月給の４分の３をＡ社が負担し、残りの４分の１をＢ社が負担する予定です。

このような場合、社員は、どちらの被保険者となるのでしょうか。

Ａ　労働者が出向して、２以上の事業主と雇用関係ができたようなときは、その労働者が生計を維持するに必要な主たる賃金を受ける一の雇用関係のみ被保険者として取り扱うこととしています。（39 ページ参照）

したがって、今回のケースは、賃金の４分の３を負担するＡ社が主たる事業主となりますので、引き続きＡ社の被保険者として取り扱うこととなります。ただし、この被保険者が離職した場合には、被保険者となっているＡ社での賃金のみが、離職票の賃金に記載されることとなります（Ｂ社の賃金は記載されません。）のでご注意ください。

【　参考　】 出向に関する雇用保険の取扱いについて

出向の形態に合わせて、以下の２種類に分類しています。

● 移籍出向

出向元事業主との雇用関係を終了させて勤務する場合で、出向元の事業主を離職し、出向先の事業主に新たに雇用されたものとして取り扱います。

● 在籍出向

出向元の事業主との雇用関係を継続させたまま出向先で勤務する場合で、出向元と出向先の両事業所との間に雇用関係が生じることとなります。

雇用保険では、そのうち主たる雇用関係、すなわちその者が生計を維持するために必要な主たる賃金を受ける一の雇用関係についてのみ被保険者となりますのでご注意ください。

したがって、出向元で賃金が支払われる場合は原則として出向元の事業主の雇用関係について、出向先で賃金が支払われる場合は原則として出向先の事業主との雇用関係について、それぞれ被保険者資格を有することとなります。

○　被保険者に関する諸手続きＱ＆Ａ

Ｑ　雇用保険被保険者資格の取得の年月日は？

当社では、４月１日付けで２名採用したのですが、今年は４月１日が日曜日であったため、実際に出勤したのは４月２日となりました。

この場合の資格取得日について、どのような取扱いとなるか教えてください。

Ａ　この場合の資格取得日は、４月１日となります。

資格取得届の「11.資格取得年月日」の欄には、事業主と本人との間で契約した雇用開始日を記入していただくこととなります。特に、試用期間、研修期間、休日、祝日等がある場合には、間違いが大変起こりやすくなっていますので、十分注意してください。

Ｑ　外国で勤務する者の被保険者資格は？

当社では、このたび、アメリカのサンフランシスコに支店を開設することとなりました。当面、本社から３名を赴任させ、現地で１名を採用する予定です。

海外の事業所に勤務する者の被保険者資格について、どのような取扱いとなるか教えてください。

Ａ　適用事業に雇用される労働者が、事業主の命により外国で勤務するような場合であっても、日本国内の適用事業との雇用関係が存続している限り、引き続き被保険者として取り扱うこととなります。(40 ページ参照)

したがって、今回の場合には、本社から赴任する３名については、引き続き被保険者として取り扱います。ただし、現地採用の１名については被保険者となりませんのでご注意ください。

Ｑ　雇用保険の加入状況について確認する方法は？

雇い入れている労働者について、雇用保険被保険者資格取得届の手続漏れがないかを確認するためにはどうすればいいですか。

Ａ　「事業所別被保険者台帳」という請求のあった事業所に適用されている被保険者の氏名や資格取得年月日が記載された台帳を提供いたします。

請求方法につきましては、事業所の所在地を管轄するハローワークにお問い合わせください。また、社会保険労務士等を代理人として依頼することも可能です。

なお、事業所別被保険者台帳の提供については、依頼をいただいた後、一定の時間をいただく場合がありますので、あらかじめご了承願います。

○　被保険者に関する諸手続Ｑ＆Ａ

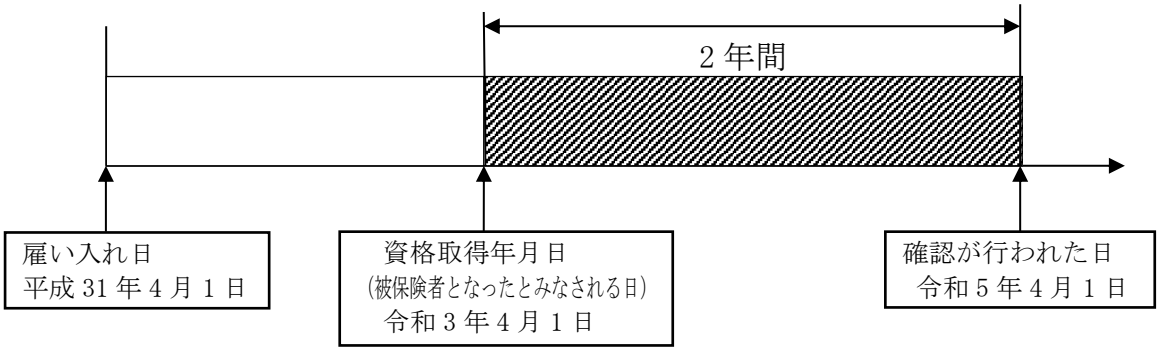
Ｑ　雇用保険の手続漏れがあった場合には？

雇い入れている労働者について、雇用保険の手続漏れがあった場合、遡って被保険者資格取得届の手続を行うことができますか。

Ａ　事業主は、新たに従業員を雇用したときは、被保険者となった日の属する月の翌月10日までに雇用保険被保険者資格取得届を提出していただくことになっています。

この手続が何らかの理由で漏れていた場合には、過去に遡って確認を行うことになりますが、被保険者となった日が、被保険者であったことの確認が行われた日から２年より前であった場合には、その確認が行われた日の２年前の日とみなすこととしています。（雇用保険法第14条）

例えば、平成31年４月１日に雇い入れた者について、資格取得届の提出が漏れていたことがわかり、被保険者となったことの確認が、令和５年４月１日になって行われた場合は、その２年前の日、すなわち令和３年４月１日に被保険者となったものとみなします。



※　２年を超える雇用保険の遡及適用について

事業主から雇用保険被保険者資格取得届を提出されていなかったために、雇用保険に未加入とされていた方は、上記の図のとおり、被保険者であったことが確認された日から２年前まで雇用保険の遡及適用が可能となっております。

事業主から雇用保険料を天引きされていたことが賃金台帳や給与明細書等の書類により確認された方については、**２年を超えて雇用保険の遡及適用が可能**ですで、対象の方がいらっしゃる場合につきましては、管轄のハローワークにご相談ください。

○　被保険者に関する諸手続Ｑ＆Ａ

Ｑ　雇用保険被保険者証とは？

従業員から、前の会社で交付を受けた被保険者証を持っていると聞きましたが、現在の会社でも被保険者証を交付しています。注意事項があれば教えてください。

Ａ　雇用保険被保険者証は、被保険者であった期間の通算や、被保険者種類の決定など、適正な失業等給付を行うためのもので、被保険者ごとに固有の番号が付与されていますので、本人が他の事業所へ転職した場合でも同じ番号を使用します。

このため、**事業主の皆様におかれましては、労働者を雇用したときは、前職歴に注意して、被保険者証の有無の確認を行っていただきますようお願いします。**

今回のようなケースは、前の会社で交付を受けた被保険者番号と、現在の会社で交付した被保険者番号とを確認して、違う番号であれば、本人の不利益となる場合があることから、速やかに被保険者番号の統合をしていただく必要があります。

本人が被保険者証を紛失したときは、巻末付録の様式「雇用保険被保険者証再交付申請書」を提出して再交付手続を行うこともできます。

雇用保険被保険者証や被保険者番号について、不明な点等あれば、お気軽にお近くのハローワークまでお問い合わせください。

Ｑ　離職証明書の提出は？

当社で勤務していた従業員が２か月で退職してしまいましたが、雇用保険を受給する資格がないと思われるため、離職証明書を提出する必要があるのでしょうか。

Ａ　原則として、提出していただく必要があります。

雇用保険の受給資格を得るために必要な被保険者期間は離職理由によって異なり、また、この離職理由については、直近の離職理由を判定する取扱いであるため、ごく短い期間の離職証明書であっても、離職者の受給手続きに大きな影響を与える可能性があります。

また、明らかに受給資格がないと思われる離職票であっても、他の離職票をまとめることにより受給資格を得られることがあるので、原則として、離職証明書の提出が必要です。

なお、離職者が雇用保険の受給資格の決定を受ける際、必要な離職票の交付を受けていない場合には、ハローワークから事業主に対して、離職証明書の提出を求めることがありますのでご注意ください。

第８章　賃金について

１　雇用保険法上の賃金とは

賃金、給料、手当、賞与、その他名称のいかんを問わず、労働の対償として事業主が労働者に支払うすべてのものをいいます。

すなわち、

(1)「事業主が労働者に支払ったもの」であること

(2)「労働の対償として支払われたもの」であること

の二つの要件を備えているものをいいます。

(1) 事業主を通じないで従業員が得るもの、例えば、従業員がお客様等から直接受け取ったチップ等は「事業主が労働者に支払ったもの」にならず、賃金とはなりません。

(2)「労働の対償として支払われたもの」とは、

①　実費弁償的なものでないこと

②　任意的、恩恵的なものでないこと

２　労働保険料の算定となる賃金とは

上記１「雇用保険法上の賃金」のすべてが対象となります。

３　離職証明書等に記載できる賃金とは

上記１「雇用保険法上の賃金」から、次の(1)と(2)の賃金を除いたものが「離職証明書等に記載できる賃金」となります。すなわち、毎月の定期給与として支払われる賃金が対象となります。

(1)「臨時に支払われる賃金」

臨時に支払われる賃金とは、支給理由の性格が臨時的であるもの、及び支給理由の発生が臨時的であるもの、すなわち支給されることがまれであるか、あるいは不確実であるものをいいます。

(2)「3 か月を超える期間ごとに支払われる賃金」

３か月を超える期間ごとに支払われる賃金とは、毎月決まって支払われる賃金以外のもの、すなわち毎月の定期給与以外の賃金のうち、年間を通じての支給回数が３回以下の場合が該当します。

したがって、労働協約、就業規則等により年間を通じて４回以上支給されている場合は、３か月を超える期間ごとに支払われる賃金に該当しません。

具体的な算定方法は、以下のとおりです。

① 支給回数の算定は、賃金の名称が異なっても同一性質を有すると認められるものごとに算定を行います。

したがって、賞与として年２回、決算手当として年２回支給される場合は名称は異なっても、一般的に同一性質を有するものと認められますので、これらをまとめて年４回の支給として算定します。

② ３か月を超える期間ごとに支払われることが規定等で定められている賃金が、実際の支給に際し、事業主の都合により分割された場合は、分割したものをまとめて１回の支給として算定します。

４ 賃金の範囲に算入される現物給与とは

通貨以外のもので支払われる賃金の範囲は、食事、被服及び住居の利益のほか、ハローワーク（公共職業安定所長）が定めるものをいいます。

現物給与について代金を徴収するものは、原則として賃金とはなりませんが、当該徴収金額が実際費用の 3 分の 1 を下回っている場合は、実際費用の 3 分の 1 に相当する額と徴収金額との差額部分は、賃金として取扱いますが、実際費用の 3 分の 1 を上回る代金を徴収するものは現物給与とはなりません。





５　賃金と解されるものと、解されないものの具体例

労働保険料の算定基礎となるもの（賃金と解されるもの）

賃金日額の算定基礎に含まれるもの（離職証明書等に記載する賃金）		賃金日額の算定基礎に含まれないもの（離職証明書等に記載しない賃金）
基本給、固定給等基本賃金	休業手当（労基法第 26 条）、有給休暇日の給与	**「臨時に支払われる賃金」**（支給事由の発生が、臨時的あるいは不確定なもの） 大入袋、業績手当等の名称で、事業の利益があった都度支払われる手当等
超過勤務手当、深夜手当、休日手当、宿直･日直手当等	遡って昇給した賃金	
扶養手当、家族手当等	食事、被服、住居の利益	
通勤手当（通勤定期券）	年４回以上支給される賞与	
住宅手当、物価手当	離職後に支払われた未払い賃金	**「３か月を超える期間ごとに支払われる賃金」** 年３回以下支給される賞与等、算定の事由が３か月を超える期間ごとに発生するもの
単身赴任手当、勤務地手当	事業主の手を経由したチップ	
精勤手当、皆勤手当	労働協約等によって事業主に支払いが義務付けられた所得税、社会保険料等の労働者負担分	
技術手当、職階手当		
特別作業手当、能率給		
転勤休暇手当、受験手当（実費弁償的でないもの）	傷病手当支給終了後に事業主から支給される給与及び傷病手当支給前の待期期間（３日）に支給される給与（労働協約等に定めのあるもの）	
前払い退職金（在職中に、退職金相当額の全部又は一部を給与に上乗せ支給するもの）		

労働保険料の算定基礎とならないもの（賃金と解されないもの）

実費弁償的なもの	恩恵的なもの	その他
出張旅費、宿泊費、赴任手当	災害見舞金、療養見舞金、傷病見舞金	休業補償費（労基法第 76 条：無過失賠償責任に基づき事業主が支払うものであって労働の対償とは認められない）
移転料	結婚祝金、死亡弔慰金、出産見舞金（個人的な吉凶禍福に対して支給されるもの）	
寝具手当、工具手当		
車の損料	祝祭日、創立記念日に特別に支給される給与（労働協約等に定めがなく、恩恵的に支給する場合。）	解雇予告手当
		出産手当金、傷病手当金（傷病手当金に付加して事業主から支給される給付額についても恩恵的と認められる。）
	海外手当、在外手当（その者が国内勤務に服する場合に支払われるべき給与に対応する部分は賃金と認められる。）	退職金（退職を事由として退職時に支払われるもの）、脱退給付金付き団体定期保険の保険料
	残業をした際等にたまたま支給された夜食	
	離職後に決定された給与（昇給含む）及び賞与	会社が全額負担する生命保険の掛金
		財産形成貯蓄のため事業主が負担する奨励金等

参考１　失業等給付について

失業等給付は、労働者が失業した場合及び雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に、必要な給付を行うとともに、その生活及び雇用の安定を図るための給付です。

失業等給付は大別して、求職者給付、就職促進給付、教育訓練給付、雇用継続給付の４種類に分けられます。

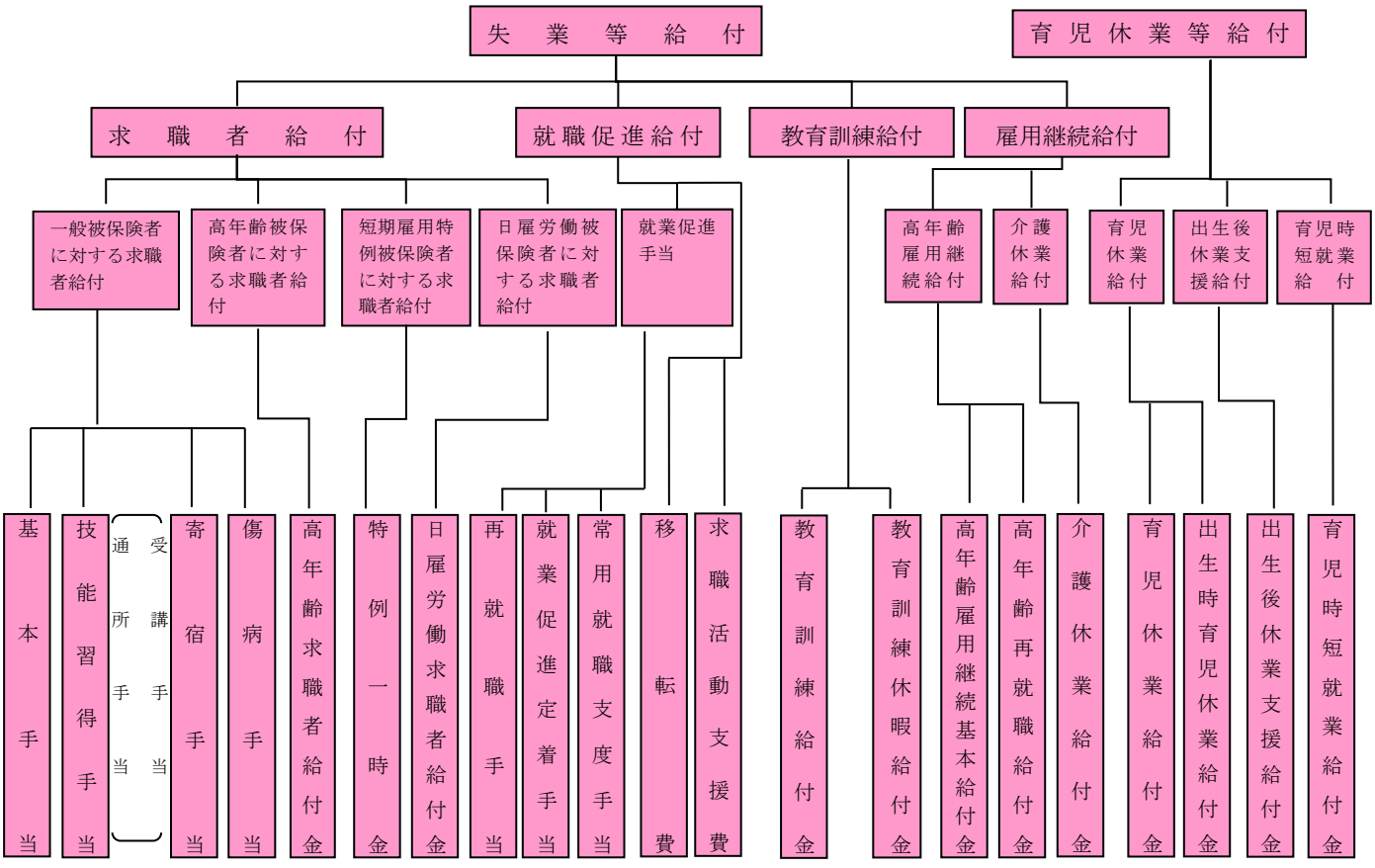
求職者給付は、被保険者が離職し、失業状態にある場合に、失業者の生活の安定を図るとともに、求職活動を容易にすることを目的として支給するいわゆる失業補償機能をもった給付です。

就職促進給付は、失業者が再就職するのを援助、促進することを主目的とする給付です。

教育訓練給付は、働く人の主体的な能力開発の取組みを支援し、雇用の安定と再就職の促進を目的とする給付です。

雇用継続給付は、働く人の職業生活の円滑な継続を援助、促進することを目的とする給付です。

以上を分類し、図示すると次のとおりです。



1　求職者給付

(1) 一般求職者給付

【基本手当】

イ　受給資格及び被保険者期間

基本手当は、一般被保険者が離職し、労働の意思及び能力を有するにもかかわらず職業に就くことができない状態にある場合で、離職の日以前２年間（※）に、被保険者期間が通算して 12 か月以上（特定受給資格者又は特定理由離職者（89～90ページ参照）については、離職の日以前１年間（※）に、被保険者期間が通算して 6 か月以上ある場合でも可。）あったときに給付を受けることが可能です。

（※）この期間に疾病、負傷、出産、育児などの理由により引き続き 30 日以上賃金の支払を受けることができなかった場合は、これらの理由により賃金の支払いを受けることができなかった日数を加えた期間（加算後の期間が４年間を超えるときは４年間が最長）。

被保険者期間とは・・・・・

雇用保険に加入していた期間のうち、離職日から遡（さかのぼ）った１か月ごとに区切っていった期間に賃金支払いの基礎となった日数が 11 日以上ある月を１か月と計算します。なお、賃金支払基礎日数が 11 日以上の月が 12 か月ない場合は、完全月で賃金の支払の基礎となった時間数が 80 時間以上の月を１か月として計算します。

ロ　受給期間

受給期間は、原則として離職の日の翌日から起算して１年間です。（その間に、後に述べる所定給付日数分を限度として基本手当が支給されます。）

ただし、以下の事情で今すぐ職業に就くことができない人は受給期間の延長が認められます。なお、高年齢雇用継続給付や教育訓練給付の支給対象となる場合は、同時に適用対象期間延長の申請をしていただくこととなります。

(ｲ) 妊娠、出産、育児、疾病、負傷、子の看護及び一定のボランティア等の理由により引き続き 30 日以上職業に就くことができない日がある場合には、その日数を受給期間に加えることができます。ただし、受給期間に加えることのできる日数は**最大３年間**です。

→　受給期間延長の手続は、離職後において、**その状態が 30 日を経過した日の翌日以降、早期に行っていただくことが原則ですが、延長後の受給期間の最後の日までの間であれば、申請は可能です。ただし、申請期間内であっても、申請が遅い場合は、基本手当の所定給付日数の全てを受給できない可能性がありますので、ご注意ください。**

→　受給期間延長等申請書に離職票－２を添え、本人の住居所を管轄するハローワークに申請することになります。また、本人がハローワークに出頭できないときは、代理人又は郵送でも手続ができます。代理人の方が手続する場合には、委任状が必要ですのでご注意ください。

(ﾛ) 定年退職者等で、一定期間求職の申込みをしないことを希望する場合には、その日数を受給期間に加えることができます。ただし、受給期間に加えることのできる日数は**最大１年間**です。

→　受給期間延長の手続は、**離職日の翌日から起算して２か月以内**に、受給期間延長等申請書に離職票－２を添え、本人の住居所を管轄するハローワークへ、本人自身が申し出てください。

(ﾊ) 離職後、事業を開始等した方については、当該事業を行っている期間等の日数を受給期間に加える特例を利用できる場合があります。ただし、受給期間に加えることのできる日数は**最大で３年間**です。

→　受給期間特例の手続は、原則として**事業を開始等した日の翌日から２か月以内**に、受給期間延長等申請書に離職票－２及び事業を開始等した事実と開始日を確認できる書類を添え、本人の住居所を管轄するハローワークに申請することになります。また、本人がハローワークに出頭できないときは、代理人又は郵送でも手続ができます。代理人の方が手続する場合には、委任状が必要ですのでご注意ください。

ハ　給付率及び日額

基本手当の日額は、原則として離職前６か月の賃金を平均した１日分の 45%～80%を乗じて得られる額であり、以下の表のとおり下限額と、年齢区分により上限額が定められています。

《下限額》（令和８年８月１日現在）

賃金日額	基本手当日額
3,203 円	2,562 円

《上限額》　（令和８年８月１日現在）

年齢区分	賃金日額	基本手当日額
～30 歳未満	14,900 円	7,450 円
30 歳以上～45 歳未満	16,540 円	8,270 円
45 歳以上～60 歳未満	18,220 円	9,110 円
60 歳以上～65 歳未満	17,400 円	7,830 円

ニ　所定給付日数

受給資格がある方で、被保険者であった期間及び離職理由等により以下の表のとおりとなっています。

①　一般の受給資格者（定年・自己都合等）

	10 年未満	10 年以上 20 年未満	20 年以上
65 歳未満	90 日	120 日	150 日

②　障害者等の就職困難者

	１年未満	１年以上
45 歳未満	150 日	300 日
45 歳以上 65 歳未満		360 日

③　特定受給資格者（倒産・解雇等により再就職の準備をする時間的余裕がなく離職を余儀なくされた方）89～90 ページ参照。

一部の特定理由離職者（※）（期間の定めのある労働契約が更新されなかったことにより離職された方）90 ページの１参照。

※　特定理由離職者は離職日が令和９年３月 31 日までの方が対象となります。

被保険者であった期間 / 年齢	１年未満	１年以上 ５年未満	５年以上 10 年未満	10 年以上 20 年未満	20 年以上
30 歳未満	90 日	90 日	120 日	180 日	―
30 歳以上 35 歳未満		120 日	180 日	210 日	240 日
35 歳以上 45 歳未満		150 日	180 日	240 日	270 日
45 歳以上 60 歳未満		180 日	240 日	270 日	330 日
60 歳以上 65 歳未満		150 日	180 日	210 日	240 日

【技能習得手当】

受給資格者が、ハローワーク（公共職業安定所長）の受講指示により公共職業訓練等を受講している間は、基本手当のほかに技能習得手当（受講手当・通所手当）及び寄宿手当を受給することができます。

【傷病手当】

受給資格者が、離職後ハローワークに出頭し、求職の申込みをした後において 15 日以上引き続いて傷病のため職業に就くことができない状態となった場合、基本手当の日額に相当する額の傷病手当が、所定給付日数の範囲内で支給されます。

◎　特定受給資格者（倒産・解雇等により、再就職の準備をする時間的余裕がなく離職を余儀なくされた者）とは、具体的には、下記の類型に該当する方をいいます。

1　「倒産」等により離職した者

①　倒産（破産、民事再生、会社更生等の各倒産手続の申立て又は手形取引の停止等）に伴い離職した者
②　事業所において大量雇用変動の場合（１か月に 30 人以上の離職を予定）の届出がされたため離職した者及び当該事業主に雇用される被保険者の３分の１を超える者が離職したため離職した者
③　事業所の廃止（事業活動停止後再開の見込みのない場合を含む。）に伴い離職した者
④　事業所の移転により、通勤することが困難となったため離職した者

2　「解雇」等により離職した者

①　解雇（自己の責めに帰すべき重大な理由による解雇を除く。）により離職した者
②　労働契約の締結に際し明示された労働条件が事実と著しく相違したことにより離職した者
③　賃金（退職手当を除く。）の額の３分の１を超える額が支払期日までに支払われなかったことにより離職した者
④　賃金が、当該労働者に支払われていた賃金に比べて 85％未満に低下した（又は低下することとなった）　ため離職した者（当該労働者が低下の事実について予見し得なかった場合に限る。）
⑤　離職の日の属する月の前６か月間のうちに３月連続して 45 時間、１月で 100 時間又は２～６月平均で月 80 時間を超える時間外労働が行われたため、又は事業主が危険若しくは健康障害の生ずるおそれがある旨を行政機関から指摘されたにもかかわらず、事業所において当該危険若しくは健康障害を防止するために必要な措置を講じなかったため離職した者
⑥　事業主が法令に違反し、妊娠中若しくは出産後の労働者又は子の養育若しくは家族の介護を行う労働者を就業させ、若しくはそれらの者の雇用の継続等を図るための制度の利用を不当に制限したこと又は妊娠したこと、出産したこと若しくはそれらの制度の利用の申出をし、若しくは利用をしたこと等を理由として不利益な取扱いをしたため離職した者
⑦　事業主が労働者の職種転換等に際して、当該労働者の職業生活の継続のために必要な配慮を行っていないため離職した者
⑧　期間の定めのある労働契約の更新により３年以上引き続き雇用されるに至った場合において当該労働契約が更新されないこととなったことにより離職した者（平成 30 年２月５日から令和９年３月 31 日までに契約更新上限の到来により離職した場合で、下記の①～③に該当する場合を含む。）（※）
　（※）①　契約更新上限が当初の有期労働契約締結時に設けられておらず、当初の有期労働契約締結後に設定された場合又は不更新条項が追加された場合
　②　契約更新上限が当初の有期労働契約締結後に引き下げられた場合
　③　基準日（平成 24 年８月 10 日）以後に締結された４年６か月以上５年以下の契約更新上限がある有期労働契約の契約更新上限の到来（定年後の再雇用に関し定められた雇用期限到来を除く。）により離職した場合。ただし、基準日前から、同一の事業所の有期雇用働者に対して、一様に４年６か月以上５年以下の契約更新上限を設定していた場合を除く。）
⑨　期間の定めのある労働契約の締結に際し当該労働契約が更新されることが明示された場合において当該労働契約が更新されないこととなったことにより離職した者（上記⑧に該当する者を除く。）
⑩　事業主又は当該事業主に雇用される労働者から就業環境が著しく害されるような言動を受けたことによって離職した者

⑪　事業主から直接若しくは間接に退職するよう勧奨を受けたことにより離職した者（従来から恒常的に設けられている「早期退職優遇制度」等に応募して離職した場合は、これに該当しない。）
⑫　事業所において使用者の責めに帰すべき事由により行われた休業が引き続き３か月以上となったことにより離職した者
⑬　事業所の業務が法令に違反したため離職した者

◎　特定理由離職者とは、具体的には、下記の類型に該当する方をいいます。

1　期間の定めのある労働契約の期間が満了し、かつ、当該労働契約の更新がないことにより離職した者（その者が当該更新を希望したにもかかわらず、当該更新についての合意が成立するに至らなかった場合に限る。）（89 ページ「特定受給資格者」の２の⑧及び⑨に該当する場合を除く。）（※１）（※２）

（※１）労働契約において、契約更新条項が「契約を更新する場合がある」とされている場合など、契約の更新について明示はあるが契約更新の確約まではない場合がこの基準に該当します。

（※２）平成 30 年 2 月 5 日から令和９年 3 月 31 日までに契約更新上限の到来により離職した場合であって、次の①～②に該当する者もこの基準に該当します。

①　契約更新上限が当初の有期労働契約締結時に設けられておらず、当初の有期労働契約締結後に設定された場合又は不更新条項が追加された場合

②　契約更新上限が当初の有期労働契約締結後に引き下げられた場合

2　以下の正当な理由のある自己都合により離職した者

①　体力の不足、心身の障害、疾病、負傷、視力の減退、聴力の減退、触覚の減退等により離職した者

②　妊娠、出産、育児等により離職し、雇用保険法第20条第1項の受給期間延長措置を受けた者

③　父若しくは母の死亡、疾病、負傷等のため、父若しくは母を扶養するために離職を余儀なくされた場合又は常時本人の看護を必要とする親族の疾病、負傷等のために離職を余儀なくされた場合のように、家庭の事情が急変したことにより離職した者

④　配偶者又は扶養すべき親族と別居生活を続けることが困難となったことにより離職した者

⑤　次の理由により、通勤不可能又は困難となったことにより離職した者

ⅰ）結婚に伴う住所の変更

ⅱ）育児に伴う保育所その他これに準ずる施設の利用又は親族等への保育の依頼

ⅲ）事業所の通勤困難な地への移転

ⅳ）自己の意思に反しての住所又は居所の移転を余儀なくされたこと

ⅴ）鉄道、軌道、バスその他運輸機関の廃止又は運行時間の変更等

ⅵ）事業主の命による転勤又は出向に伴う別居の回避

ⅶ）配偶者の事業主の命による転勤若しくは出向又は配偶者の再就職に伴う別居の回避

⑥　その他、90ページ「特定受給資格者」の２の⑪に該当しない企業整備による人員整理等で希望退職者の募集に応じて離職した者等

(2) 高年齢求職者給付（一時金）

この一時金は、高年齢被保険者が離職し、労働の意思及び能力を有するにもかかわらず職業に就くことのできない状態にある場合で、離職の日以前１年間のうちに被保険者期間が６か月（**なお、賃金支払基礎日数が 11 日以上の月が６か月ない場合は、完全月で賃金の支払の基礎となった時間数が 80 時間以上の月を１か月として算定します。**）以上ある場合に、基本手当に代えて、高年齢求職者給付金として一時金が支給されます。

令和４年１月１日より新設された雇用保険マルチジョブホルダー制度により被保険者となったマルチ高年齢被保険者が離職した場合も、本給付の対象となります。

被保険者であった期間	１年未満	１年以上
高年齢求職者給付金の額	30 日分	50 日分

(3) 短期雇用特例被保険者の求職者給付（特例一時金）

特例一時金は、短期雇用特例被保険者が離職し、労働の意思及び能力を有するにもかかわらず職業に就くことができない状態にある場合で、離職の日以前１年間に被保険者期間６か月（当分の間、１暦月において賃金支払いの基礎となった日が 11 日以上あるものを１か月として計算（**なお、賃金支払基礎日数が 11 日以上の月が６か月ない場合は、完全月で賃金の支払の基礎となった時間数が 80 時間以上の月を１か月として算定します。**）以上ある場合に、基本手当の 30 日分（当分の間、40 日分）に相当する額が支給されます。

(4) 日雇労働求職者給付金

イ　受給要件

日雇労働求職者給付金は、失業の日の属する月前２か月間に 26 枚以上の印紙が貼付され、日雇労働被保険者が失業した場合に、ハローワークに出頭して求職申込みをしたうえ、その失業している日について認定を受け、失業の認定が行われた日数分が支給されることとなっています。

ただし、日雇労働被保険者が各週について就労しなかった最初の１日分は支給されません。

ロ　日額

前２か月間に 26 枚以上の印紙が貼付されているときに、級別貼付状況に応じて、次のとおり決定されます。

【第１級　　7,500 円】
【第２級　　6,200 円】
【第３級　　4,100 円】

ハ　給付日数

前２か月間に貼付された印紙の枚数（給付日数の決定に等級は関係ありません。）によって、右表のとおり計算されます。

印紙の貼付枚数	給付日数
26 枚～31 枚まで	13 日
32 枚～35 枚まで	14 日
36 枚～39 枚まで	15 日
40 枚～43 枚まで	16 日
44 枚以上	17 日

２　就職促進給付

(1) 再就職手当

受給資格者が、所定給付日数の３分の１以上を残して、安定した職業（１年を超えて引き続き雇用されることが確実と認められること。）に就いた場合に、一定の要件に基づき、**基本手当日額（ただし、上限あり）×所定給付日数の支給残日数×60%または 70%**（支給残日数が所定給付日数の３分の２以上の場合は「支給残日数の 70%」、所定給付日数の 3 分の 1 以上 3 分の 2 未満の場合は「支給残日数の 60%」）が、一時金として支給されます。

(2) 就業促進定着手当

再就職手当の支給を受けた方で、再就職手当の支給に係る再就職先に６か月以上雇用され、再就職先での６か月の賃金が、離職前の賃金よりも低い場合に、基本手当の支給残日数の 20%を上限として、低下した賃金の６か月分が支給されます。

(3) 常用就職支度手当

障害のある方、45 歳以上の方で労働施策総合推進法等に基づく再就職援助計画の対象者など、就職困難な受給資格者が、ハローワークまたは民間職業紹介事業者の紹介により、安定した職業に就いた場合に、一定の要件に基づき、基本手当日額（上限あり）×36 日（支給残日数が 90 日未満の場合は、支給残日数もしくは 45 日のいずれか多い日数×40%）が支給されます。

(4) 移転費

受給資格者等が、ハローワーク、特定地方公共団体または職業紹介事業者の紹介した職業に就くため、住居所を変更した等の場合に、ハローワーク（公共職業安定所長）が必要と認めたときに支給されます。

(5) 広域求職活動費

受給資格者等が、ハローワークの紹介により広範囲の地域にわたる求職活動をする場合であって、ハローワーク（公共職業安定所長）が必要と認めたときに支給されます。

(6) 短期訓練受講費

受給資格者等が、ハローワークの職業指導により再就職の促進を図るために必要な職業に関する教育訓練を受け、当該短期訓練を修了した場合において、当該短期訓練の受講のために支払った費用について教育訓練給付金の支給を受けておらず、ハローワーク（公共職業安定所長）が必要と認めたときに支給されます。

（7）求職活動関係役務利用費

受給資格者等が、求人者との面接等をしたり、教育訓練を受講するため、その子に関して保育等サービスを利用したりする場合に支給されます。

※　(1)から(7)の手当には、申請書等に事業主の方に証明していただく欄があります。労働者の方から申請書等の記入依頼を受けた場合には、速やかにご対応していただきますようよろしくお願いいたします。

また就業促進定着手当につきましては、支給申請書に記載頂いた期間の分（賃金締切日で区切られた、完全な賃金支払対象期間６か月分に至るまでの期間）の出勤簿又はタイムカードの写しと給与明細又は賃金台帳の写しについて、雇い入れた方への提供をお願いします。

これらの写しは就業促進定着手当の支給要件に該当するか調査をするため、また当該手当の支給要件に該当する場合は支給額を計算するために必要となりますので、ご協力をお願いいたします。

３　教育訓練給付

（1）　教育訓練給付金

イ　一般教育訓練に係る教育訓練給付金

一定の要件を満たす雇用保険の被保険者（※１）（＝在職者）、または被保険者であった方（＝離職者）が、厚生労働大臣の指定する一般教育訓練を受講し、修了した場合に、教育訓練施設に支払った受講料等の一定の割合に相当する額が支給されます。

（※１）被保険者とは、一般被保険者及び高年齢被保険者をいいます。以下、参考１の３（１）において同じです。

【支給額】

一般教育訓練を修了した場合は、教育訓練経費(※２)の 20%に相当する額を支給します。(上限 10 万円。ただし、支給額が４千円を超えない場合は支給されません。)

（※２）教育訓練経費とは…

申請者自らが指定教育訓練実施者に対して支払った入学金及び受講料の合計額を指します。事業主等が申請者に対して教育訓練の受講に伴う手当等を支給する場合は、原則として教育訓練経費から差し引いて申請することとなります。

なお、一般教育訓練に係る教育訓練給付金においては、受講料は最大１年分であり、受講開始日前１年以内にキャリアコンサルタントが行うキャリアコンサルティングを受けた場合、その費用を教育訓練経費に加えることができます（ただし、その額が２万円を超える場合、教育訓練経費とできる額は２万円までとなります。）。

ロ　特定一般教育訓練に係る教育訓練給付金

一定の要件を満たす雇用保険の被保険者（＝在職者）、または被保険者であった方（＝離職者）が、厚生労働大臣の指定する特定一般教育訓練を受講し、修了した場合に、教育訓練施設に支払った受講料等の一定の割合に相当する額が支給されます。

【支給額】

①特定一般教育訓練を修了した場合は、教育訓練経費の 40%に相当する額を支給します。（上限 20 万円。ただし、支給額が４千円を超えない場合は支給されません。）

② 特定一般教育訓練を修了し、資格を取得して就職等した場合は、教育訓練経費の 50%に相当する額を支給します。（上限 25 万円。①で既に支給した額との差額を支給します。ただし、支給額が４千円を超えない場合は支給されません。）

【特定一般教育訓練受講開始前の手続】

特定一般教育訓練に係る教育訓練給付金の支給を希望する方は、原則として、訓練受講開始日２週間前までに、受給資格確認の手続を行う必要があり、この受給資格確認の手続の前に厚生労働大臣が定めるキャリアコンサルタントによるキャリアコンサルティングを受け、当該キャリアコンサルティングを踏まえて記載されたジョブ･カードを提出する必要があります。

ハ　専門実践教育訓練に係る教育訓練給付金

一定の要件を満たす雇用保険の被保険者（＝在職者）、または被保険者であった方（＝離職者）が、厚生労働大臣の指定した専門実践教育訓練を受講している場合に、教育訓練施設に支払った受講料等の一定の割合に相当する額が支給されます。

【支給額】

①専門実践教育訓練を受講中及び修了した場合は、教育訓練経費の 50%に相当する額を支給します。なお、受講中は６か月ごとに支給します。（上限年間 40 万円。ただし、支給額が４千円を超えない場合は支給されません。）

②専門実践教育訓練を修了し、資格を取得して就職等した場合は、教育訓練経費の 70%に相当する額を支給。（上限年間 56 万円。①で既に支給した額との差額を支給します。ただし、支給額が４千円を超えない場合は支給されません。）

③上記の支給要件を満たした上で、訓練修了後の賃金が受講開始前と比較して５％以上上昇した場合は、教育訓練経費の 80%（上限年間 64 万円。①及び②で既に支給した額との差額を支給します。ただし、支給額が４千円を超えない場合は支給されません。）

なお、法令上４年の専門実践教育訓練の４年課程（専門職大学等）を受講される方は、教育訓練給付金の支給上限額について、通常の３年分に加えて、４年目受講相当分（上限 64 万円）が上乗せされることがあります。

【専門実践教育訓練受講開始前の手続】

専門実践教育訓練に係る教育訓練給付金の支給を希望する方は、原則として、訓練受講開始日２週間前までに、受給資格確認の手続を行う必要があり、この受給資格確認の手続の前に厚生労働大臣が定めるキャリアコンサルタントによるキャリアコンサルティングを受け、当該キャリアコンサルティングを踏まえて記載されたジョブ･カードを提出する必要があります。

ニ　教育訓練支援給付金

一定の要件を満たす専門実践教育訓練に係る教育訓練給付金の支給を受けている方（受講開始時に 45 歳未満である方）が、当該専門実践教育訓練（通信制・夜間制の訓練を除く）を受けている日のうち失業している日について支給されます。

【支給額】

原則として、基本手当の日額に相当する額に 60%を乗じて得た額に支給日数を乗じて得た額が支給されます。

なお、令和７年３月 31 日以前に受講開始した方の教育訓練支援給付金の支給額は、基本手当日額に相当する額の 80%となります。

(2)　教育訓練休暇給付金

一定の要件を満たす雇用保険の被保険者（＝在職者）が、離職することなく、教育訓練に専念するため、自発的に休暇を取得して仕事から離れる場合、その訓練・休暇期間中の生活費を保障するため、失業給付（基本手当）に相当する給付として、賃金の一定の割合に相当する額が支給されます。

イ　概要

①支給対象者：以下の２つの要件を満たすことが必要です。

・休暇開始前２年間に 12 か月以上の被保険者期間があること
（原則、11 日以上の賃金支払いの基礎となった日数がある月が算定の対象）

・休暇開始前に５年以上、雇用保険に加入していた期間があること
（過去、基本手当（失業給付）や教育訓練休暇給付金、育児休業給付金、出生時育児休業給付金を受けたことがある場合、通算できない期間が生じる場合あり）

②給付日数：雇用保険に加入していた期間に応じて異なります。

加入期間	５年以上 10 年未満	10 年以上 20 年未満	20 年以上
所定給付日数	90 日	120 日	150 日

③給付日額:原則休暇開始日前６か月の賃金日額に応じて算定されます。
（失業給付の算定方法と同じであり、休暇開始日の前日を離職日とみなして算定）

ロ　支給対象となる休暇

以下の全ての要件を満たす休暇が対象です。

①就業規則や労働協約等に規定された休暇制度に基づく休暇

②労働者本人が教育訓練を受講するため自発的に取得することを希望し、事業主の承認を得て取得する 30 日以上の無給の休暇

③次に定める教育訓練等を受けるための休暇

・学校教育法に基づく大学、大学院、短大、高専、専修学校又は各種学校が提供する教育訓練等

・教育訓練給付金の指定講座を有する法人等が提供する教育訓練等

・職業に関する教育訓練として職業安定局長が定めるもの
（司法修習、語学留学、海外大学院での修士号の取得等）

参考２　日雇労働被保険者の給付について

１　雇用保険の適用を受ける日雇労働者とは

(1) 雇用保険法における日雇労働者とは、日々転々と異なる事業主に雇用され、極めて不安定な就労状態にある労働者で、次のいずれかに該当する者をいいます。

①　日々雇用される者

②　30 日以内の期間を定めて雇用される者

ただし、連続する２月の各月において 18 日以上同一事業主の適用事業に雇用された場合、又は、同一の事業主の適用事業に継続して 31 日以上雇用された場合は、以下の日から一般被保険者または短期雇用特例被保険者として取り扱われますので、雇用保険被保険者資格取得届に雇用保険日雇労働被保険者手帳を添えて届出をしてください。

①　２月の各月において 18 日以上同一の事業主の適用事業に雇用された者についてはその翌月の最初の日

②　同一の事業主の適用事業に継続して 31 日以上雇用された者については同一の事業主の下での雇用が 31 日以上継続するに至った日

(2) 日雇労働被保険者となるのは、日雇労働者のうち、次のいずれかに該当する者です。

①　適用区域内に居住し、適用事業に雇用される者

②　適用区域外の地域に居住し、適用区域内にある適用事業に雇用される者

③　上記以外の者であってハローワーク（公共職業安定所長）の認可を受けた者

日雇労働被保険者となった日雇労働者には、日雇労働被保険者手帳が交付されます。

なお、ハローワーク（公共職業安定所長）の認可を受けて被保険者となった日雇労働者については、認可のあった日に、日雇労働被保険者手帳が交付されます。

２　日雇労働被保険者を雇い入れた場合の手続は

(1) 雇用保険印紙の購入

雇用保険印紙保険料は、雇用する日雇労働被保険者に賃金を払うつど、日雇労働被保険者手帳に雇用保険印紙を貼付し、あらかじめ届出済みの印影をもって消印することによって納付するものです。

したがって、事業主が日雇労働被保険者を雇い入れようとするときは、あらかじめ雇用保険印紙を購入しなければなりません。雇用保険印紙を購入するには、ハローワークに「雇用保険印紙購入通帳交付申請書」を提出し、通帳の交付を受けて、その通帳により郵便局から必要な枚数を購入しなければなりません。

(2) 雇用保険印紙の種類

等級	賃金日額	印紙保険料	負担割合	
			事業主	労働者
第１級	11,300 円以上	176 円	88 円	88 円
第２級	8,200 円以上 11,300 円未満	146 円	73 円	73 円
第３級	8,200 円未満	96 円	48 円	48 円

(3) 保険料の負担

日雇労働被保険者を雇用した場合は、雇用保険印紙保険料と一般保険料の納付の義務があります。したがって、事業主は日雇労働被保険者に賃金を払うつど、以下の計算方法で保険料を控除することができます。（令和８年度４月１日以降の料率で計算しています。）

○　一般事業（雇用保険率　13.5/1000）
（雇用保険印紙料×1/2）＋（賃金×5/1000）

○　特掲事業（雇用保険率　15.5/1000 又は 16.5/1000）
（雇用保険印紙料×1/2）＋（賃金×6/1000）

【例示】

賃金日額 9,000 円の日雇労働者を雇用した建設事業の事業主が、日雇労働者負担分の保険料を計算すると‥‥‥

①　雇用保険印紙保険料

73 円‥‥‥146 円（第 2 級）×1／2（労働者負担分）

①　一般保険料

54 円‥‥‥9,000 円×6／1000（建設事業：労働者負担分）

よって、事業主は、労働者から 127 円（①73 円＋②54 円）を徴収してください。

(4) 雇用保険印紙に消印する印影の届出

日雇労働被保険者手帳に雇用保険印紙を貼付し、消印する場合の印影をあらかじめ管轄ハローワークに届け出てください。

また、印影を変更しようとするときも届出が必要です。

(5) 雇用保険印紙の受払い及び印紙保険料納付状況の報告

事業主は、ハローワークから雇用保険印紙購入通帳の交付を受けた場合は、雇用保険印紙受払いのつど受払簿へ記入し、毎月、月末現在で集計したうえ、その翌月末までに雇用保険印紙の使用の有無にかかわらず、印紙保険料納付状況報告書を、管轄ハローワークへ報告してください。

(6) 日雇労働者が日雇労働被保険者手帳を所持していない場合の保険料納付

日雇労働被保険者手帳を持っていない日雇労働者を雇用した事業主は、居住地を管轄するハローワーク（公共職業安定所長）に日雇労働被保険者資格取得届等を提出して被保険者手帳の交付を受けるよう指導してください。