

所長	次長	課長	係長	係

雇用保険適用事業所別被保険者台帳一覧作成願

帳票種別	1	0	0	8	3
------	---	---	---	---	---

項目番号	事業所番号	—	—
	事業所名		

項目番号	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>
	(下記照会コード 番号記入)		(下記編集コード 番号記入)

照会コード 1 取得中の者（転入した者を含む）

編集コード

1 被保険者番号	4 資格喪失日順
2 氏名の50音順	5 生年月日順
3 資格取得（転入）年月日順	

使用目的	被保険者数 (従業員数)
	名

事業所別被保険者一覧表の作成をお願いします。

公共職業安定所長 殿

令和 年 月 日

所在地

事業主 名称・氏名

印

TEL