

(別添)

雇用保険関係諸届書 郵送連絡票〔労働保険事務組合〕

令和 年 月 日(発送)

公共職業安定所長 様

労働保険事務組合名  
照合省略承認番号 ( )  
所 在 地  
電 話 番 号

郵送取扱要領に基づき、下記の書類を郵送します。

| 事業所名 | 届書の名称 | 件数 | 添付書類 | 枚数 | 公共職業安定所処理欄          |
|------|-------|----|------|----|---------------------|
|      |       |    |      |    | 処理( 済 ・ 未 ⇒下記理由による) |
|      |       |    |      |    | 処理( 済 ・ 未 ⇒下記理由による) |
|      |       |    |      |    | 処理( 済 ・ 未 ⇒下記理由による) |
|      |       |    |      |    | 処理( 済 ・ 未 ⇒下記理由による) |
|      |       |    |      |    | 処理( 済 ・ 未 ⇒下記理由による) |
|      |       |    |      |    | 処理( 済 ・ 未 ⇒下記理由による) |
|      |       |    |      |    | 処理( 済 ・ 未 ⇒下記理由による) |
|      |       |    |      |    | 処理( 済 ・ 未 ⇒下記理由による) |

..... 令和 年 月 日

労働保険事務組合 \_\_\_\_\_ 様

郵送での届書について、上記「処理欄」のとおり処理を行ったので、関係書類を返送します。

公共職業安定所  
(雇用保険適用担当者)