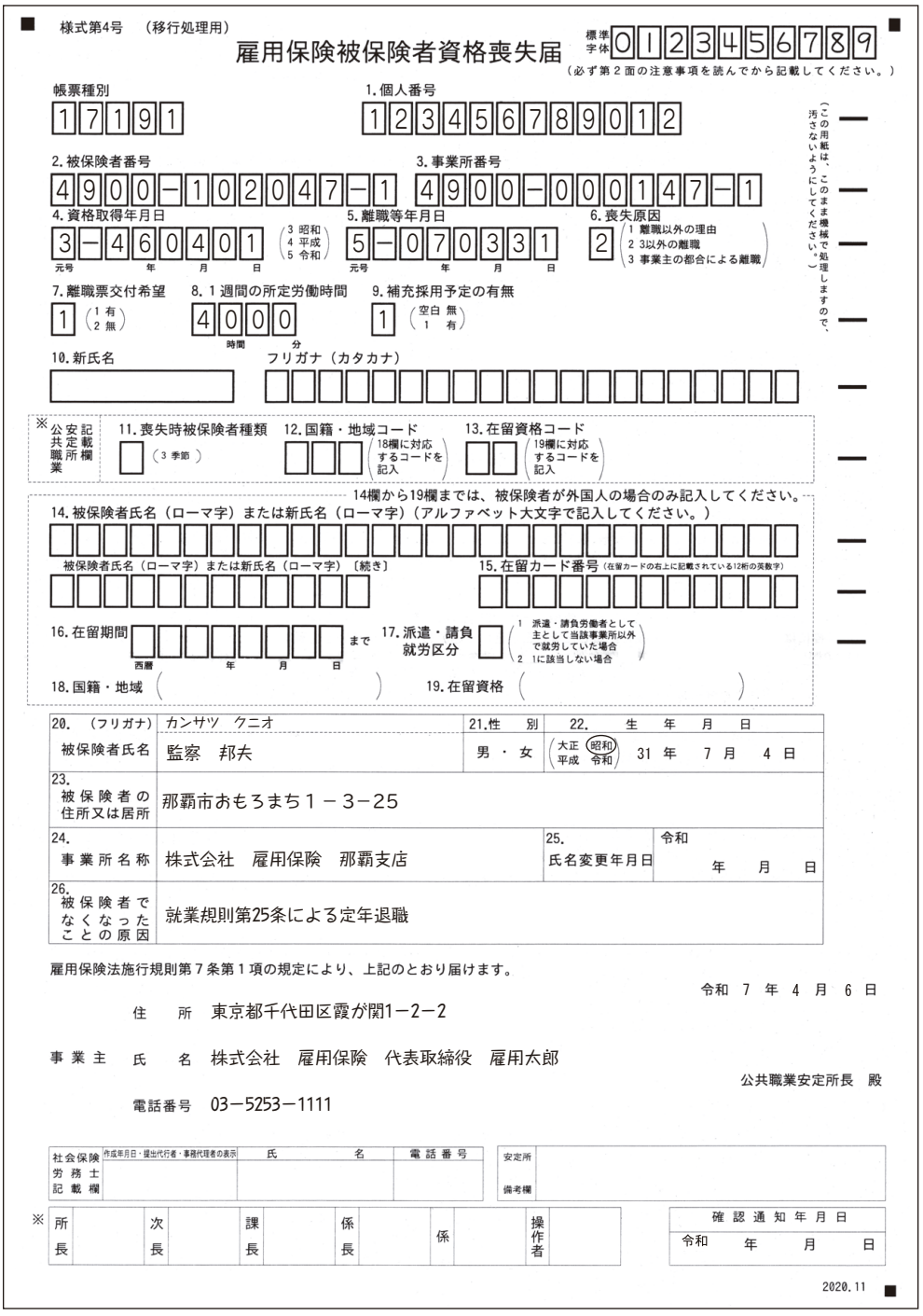
３　昭和 56 年７月以前から被保険者となっている方の届出について

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、資格喪失等の手続き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きを行われている方が資格喪失等の手続きをされる場合には、 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　（移行処理用）

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。）

（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：17191

1. 個人番号：123456789012

2. 被保険者番号：4900－102047－1

3. 事業所番号：4900－000147－1

4. 資格取得年月日：3－460401（3 昭和 4 平成 5 令和）（元号　年　月　日）

5. 離職等年月日：5－070331（元号　年　月　日）

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：4000（時間　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）

※公共職業安定所記載欄

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）または新氏名（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）または新氏名（ローマ字）〔続き〕

15. 在留カード番号（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	カンサツ　クニオ 監察　邦夫	21. 性別 男・女	22. 生年月日 大正 昭和 平成 令和　31 年　7 月　4 日
23. 被保険者の住所又は居所	那覇市おもろまち１－３－25		
24. 事業所名称	株式会社　雇用保険　那覇支店	25. 氏名変更年月日	令和　年　月　日
26. 被保険者でなくなったことの原因	就業規則第25条による定年退職		

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　6　日

事業主　住所　東京都千代田区霞が関1－2－2

氏名　株式会社　雇用保険　代表取締役　雇用太郎

電話番号　03－5253－1111

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

2020.11

4　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 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」（令和２年１月１日前に交付されている場合は、資格喪失届・氏名変更届）

※　**「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 9900-123456-0

2. 生年月日 3（2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和）元号 5 年 9 月 02 日 19 日

3. 被保険者氏名 労働　小太郎

フリガナ（カタカナ） ロウドウコタロウ

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 （3 昭和 4 平成 5 令和）元号 年 月 日

6. 事業所番号 4947-123456-7

7. 転勤前の事業所番号 4900-000111-0

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

9. 転勤前事業所名称・所在地

10.（フリガナ）変更前氏名

11. 氏名変更年月日 令和 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 7 月 7 日

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　労働太郎

電話番号 03 - 5253 - 1111

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

(10) 2020. 1

５　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）。

・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

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 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

（官民人事交流法第 19 条第 3 項に基づき締結された取決め書の写、官公署から交付された辞令等の写、賃金台帳、労働者名簿、出勤簿等）

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　4900-000111-0

2. 被保険者番号　4900-123456-0

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　3-59.02.19（2 大正　3 昭和　4 平成　5 令和）　元号 年 月 日

7. 資格取得年月日　4-18.04.01（3 昭和　4 平成　5 令和）　元号 年 月 日

8. 雇用継続交流採用開始年月日　4-26.04.01（4 平成　5 令和）　元号 年 月 日

9. 雇用継続交流採用終了年月日　5-07.03.31（4 平成　5 令和）　元号 年 月 日

10. 出向先官署コード　13

※　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 4 月 5 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 千代田区霞が関 1-2-2

電話番号　03-5253-1111

事業主氏名　株式会社雇用保険 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

※

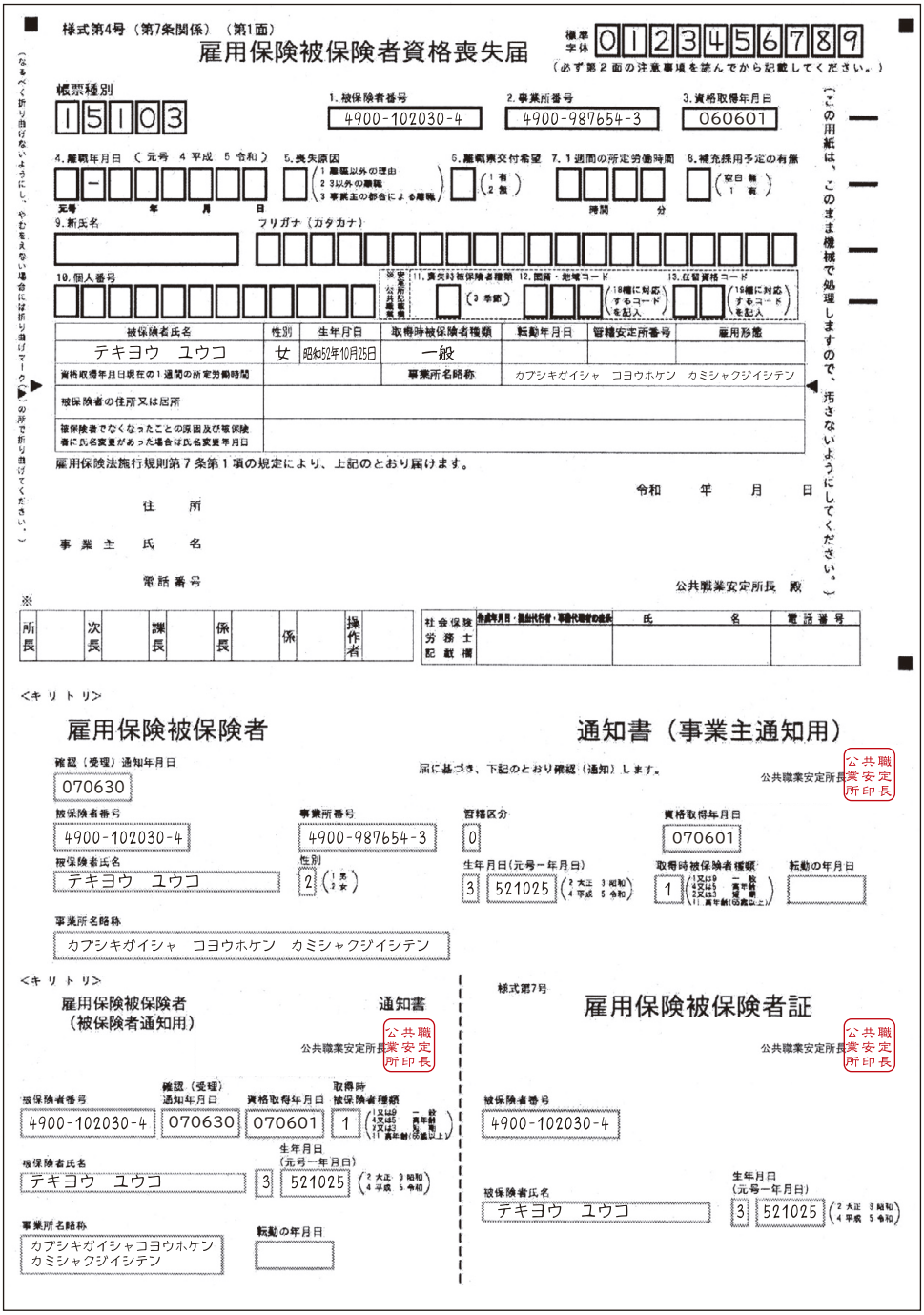
所長		次長		課長		係長		係		操作者	

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「雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（被保険者用）・雇用保険被保険者証・雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）・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。

上記の書類には、被保険者（本人）にお渡しいただく書類がありますので、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。

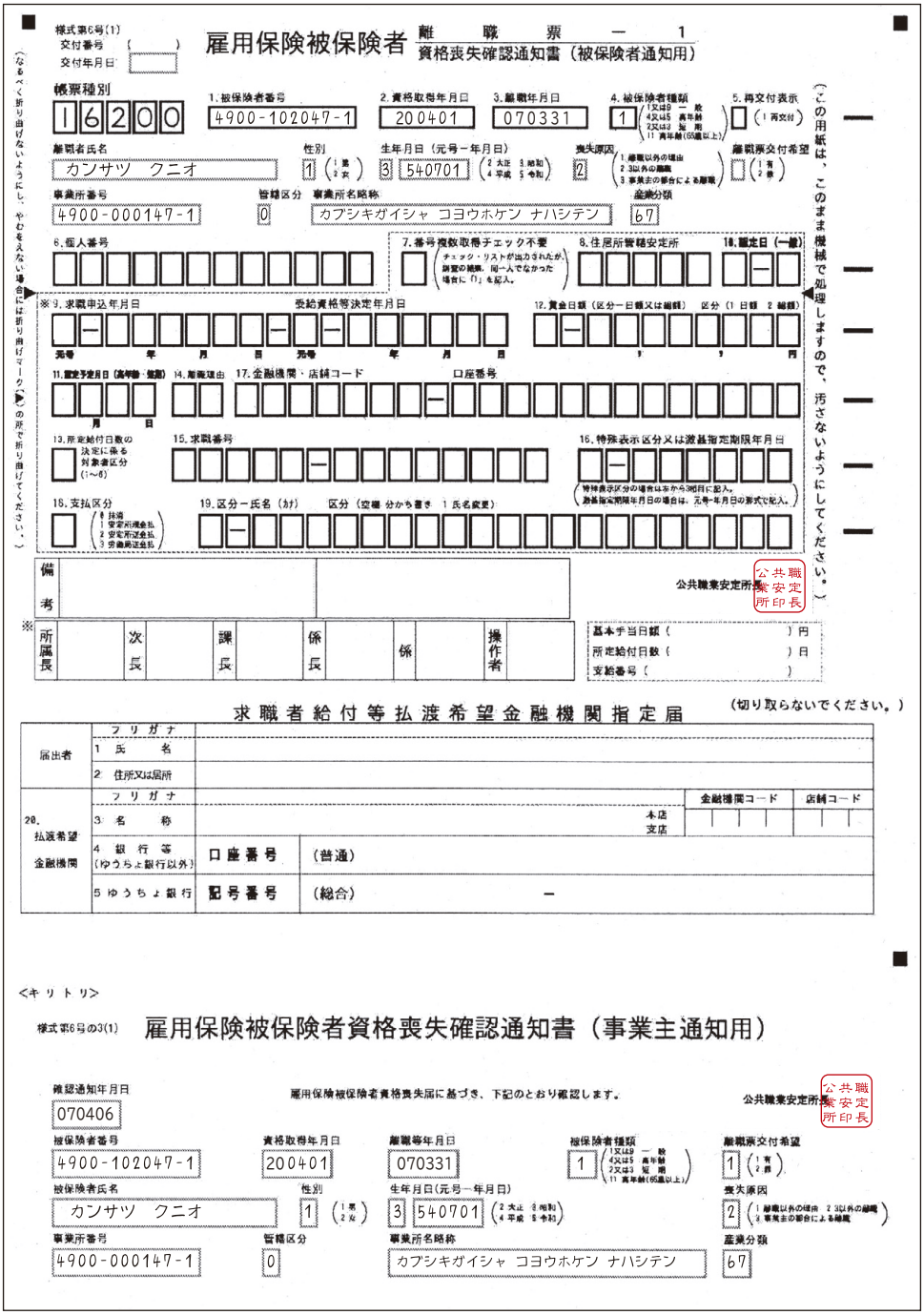

様式第4号（第7条関係）（第1面）
雇用保険被保険者資格喪失届
標準字体 0123456789
（必ず第２面の注意事項を読んでから記載してください。）
帳票種別 15103
1.被保険者番号 4900-102030-4
2.事業所番号 4900-987654-3
3.資格取得年月日 060601
4.離職年月日 5.喪失原因 6.離職票交付希望 7.１週間の所定労働時間 8.補充採用予定の有無
9.新氏名 フリガナ（カタカナ）
10.個人番号
11.喪失時被保険者種類 12.国籍・地域コード 13.在留資格コード
被保険者氏名 テキヨウ　ユウコ
性別 女
生年月日 昭和50年10月25日
取得時被保険者種類 一般
転動年月日
管轄安定所番号
雇用形態
資格取得年月日現在の１週間の所定労働時間
事業所名称 カブシキガイシャ　コヨウホケン　カミシャクジイシテン
被保険者の住所又は居所
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
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
事業主　氏名
電話番号
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 氏名 電話番号
<キリトリ>
雇用保険被保険者　通知書（事業主通知用）
確認（受理）通知年月日 070630
届に基づき、下記のとおり確認（通知）します。
公共職業安定所長 公共職業安定所印長
被保険者番号 4900-102030-4
事業所番号 4900-987654-3
管轄区分 0
資格取得年月日 070601
被保険者氏名 テキヨウ　ユウコ
性別 2
生年月日（元号一年月日） 3 521025
取得時被保険者種類 1
転動の年月日
事業所名称 カブシキガイシャ　コヨウホケン　カミシャクジイシテン
<キリトリ>
雇用保険被保険者（被保険者通知用）　通知書
公共職業安定所長 公共職業安定所印長
被保険者番号 4900-102030-4
確認（受理）通知年月日 070630
資格取得年月日 070601
取得時被保険者種類 1
被保険者氏名 テキヨウ　ユウコ
生年月日（元号一年月日） 3 521025
事業所名称 カブシキガイシャコヨウホケン カミシャクジイシテン
転動の年月日
様式第7号
雇用保険被保険者証
公共職業安定所長 公共職業安定所印長
被保険者番号 4900-102030-4
被保険者氏名 テキヨウ　ユウコ
生年月日（元号一年月日） 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「雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）・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、「雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）・雇用保険被保険者離職票－1」および「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）にお渡しいただく書類は、速やかにお渡しください。



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 200401
3. 離職年月日 070331
4. 被保険者種類 1
5. 再交付表示
離職者氏名 カンサツ　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
事業所番号 4900-000147-1
管轄区分 0
事業所名略称 カブシキガイシャ コヨウホケン ナハシテン
産業分類 67
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. 認定日（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. 認定予定日（高年齢・重度）
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
15. 求職番号
16. 特殊表示区分又は遡及指定期限年月日
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
公共職業安定所印長
※ 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 070406
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
公共職業安定所印長
被保険者番号 4900-102047-1
資格取得年月日 200401
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 カンサツ　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
事業所名略称 カブシキガイシャ コヨウホケン ナハシテン
産業分類 67

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）

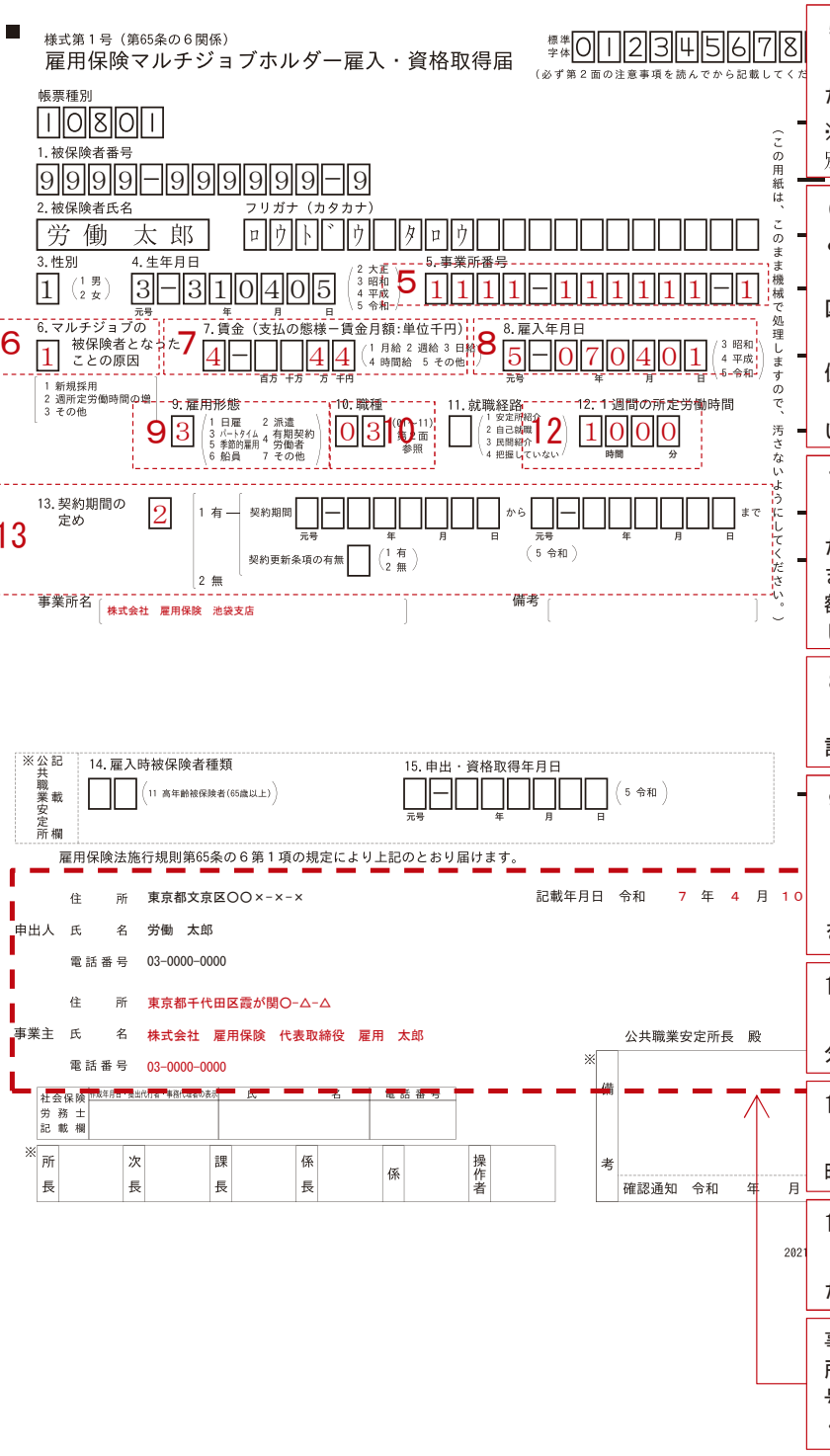
ロ 雇用が継続しており、雇用契約に変更がない事業所の場合

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。

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

標準字体 0123456789
（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 10803

1.被保険者番号	2.事業所番号	3.申出・資格取得年月日
9999-999999-9	1111-111111-1	5-070401

4.マルチジョブ離職年月日：5－070930（元号 年 月 日）（5 令和）

5.マルチジョブ喪失原因：9
（離職の理由　2 3以外の離職　3 事業主都合による離職／離職以外の理由　6 1事業所で週20時間以上　7 2事業所で計週20時間未満　8 他方の事業所を離職　9 その他（6～8以外））

6.１週間の所定労働時間：1000（時間 分）

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	住居所管轄の安定所番号	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		事業所名略称	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　７ 年 １０ 月 １０ 日

申出人　住所　東京都文京区〇〇×－×－×
氏名　労働　太郎
電話番号　03-0000-0000

事業主　住所　〒100-0000
東京都千代田区霞が関〇-△-△
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

※ 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）

2021

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「〇事業主の記載事項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

標準字体 0123456789
（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 10803

1.被保険者番号	2.事業所番号	3.申出・資格取得年月日
9999-999999-9	0000-000000-0	5-070401

4.マルチジョブ離職年月日：5－070930（元号 年 月 日）（5 令和）

5.マルチジョブ喪失原因：9
（離職の理由　2 3以外の離職　3 事業主都合による離職／離職以外の理由　6 1事業所で週20時間以上　7 2事業所で計週20時間未満　8 他方の事業所を離職　9 その他（6～8以外））

6.１週間の所定労働時間：1600（時間 分）

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	住居所管轄の安定所番号	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		事業所名略称	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　7 年 10 月 10 日

申出人　住所　東京都文京区〇〇×－×－×
氏名　労働　太郎
電話番号　03-0000-0000

事業主　住所　〒100-0000
東京都千代田区霞が関〇-△-△
氏名　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（作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示　氏名　電話番号）

2021.12

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。（29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最初に出勤すべき日（試用期間、研修期間も含みます。）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、間違いが大変お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。（29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き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、「事業所別被保険者台帳（写）交付請求書」により請求することとなりますが、具体的には事業所を管轄する公共職業安定所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

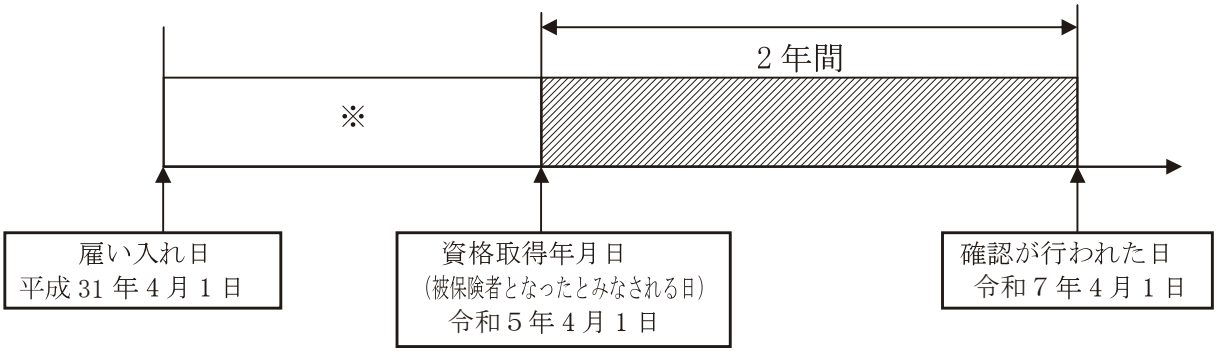
Ｑ　雇用保険の手続き漏れがあった場合には？

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 7 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 5 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。

ただし、平成22年10月1日以降は、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**となりましたので、対象の方がいらっしゃるような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。

万一、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き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。

平成 19 年の雇用保険法改正により、雇用保険の受給資格を得るために必要な被保険者期間が離職理由によって異なることとなり、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となったため、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留意ください。