雇用保険 高年齢雇用継続給付 育児休業給付 介護休業給付 関係台帳記録事項変更願

被保険者氏名		被保険者番号	
事業所名		事業所番号	

		旧	新
高年齢雇用継続給付関係	支払われた賃金額（　　月）		
	支払われた賃金額（　　月）		
	その他訂正箇所（　　欄）		
育児・介護休業給付関係	職場復帰日		
	支払われた賃金額（　　月）		
	支払われた賃金額（　　月）		
	その他訂正箇所（　　欄）		
	フリガナ		
	被保険者の住所	□□□-□□□□	□□□-□□□□
	被保険者の電話番号		

変更理由	

年　　月　　日に確認を受けました内容について、上記のとおり変更願います。

令和　　年　　月　　日

公共職業安定所長　殿

事業主　所在地
名　称
氏　名

（不備・疑義により事業主に対して確認を行う場合があります）

公共職業安定所記載欄

帳票種別	10130	10351	10353	10453	10454	10653		
処理年月日								

所長	次長	課長	係長	係員	操作者

【京雇継給3】（R10.５）