

令和8年2月20日

離職者・事業主の皆様

京都労働局長

雇用保険関連文書の誤廃棄について

京都労働局京都西陣公共職業安定所（以下「西陣所」という。）において、雇用保険関連文書の誤廃棄がありました。

本件について、個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号）第68条第2項に基づき、下記のとおり事案の概要等をご報告させていただきます。

誤廃棄した文書に関連する離職者及び事業主の皆様には多大なご迷惑をおかけしましたことに深くお詫びしますとともに、再発防止に努めてまいります。

記

1 事案の概要

西陣所の職員が保存期間が満了した文書の廃棄に当たり、予め定められた手順によらず廃棄作業を行ったことにより、次の文書を誤って廃棄したものです。

- (1) 雇用保険被保険者離職証明書及び雇用保険被保険者資格喪失届（令和元年度分）
- (2) 雇用保険被保険者離職証明書及び雇用保険被保険者資格喪失届（令和2年度分）

2 滅失した個人情報

一部の情報はシステムに保存されており、滅失の有無については別添のとおりです。

3 発生原因

行政文書の廃棄に当たっての作業手順は、廃棄対象となる文書が記された一覧表（※）と行政文書ファイルの現物の背表紙を照合すること及び廃棄用段ボールへの箱詰めを複数名により行うこと、と定められています。

しかしながら、廃棄作業を担当した職員は、上記作業手順を認識していたものの、一覧表を用いず、別の職員が作成した誤った廃棄メモを用いて、単独で照合及び箱詰め作業を行ったことにより、本件誤廃棄が発生しました。

（※）一覧表

公文書管理法に基づき、保存期間が満了した行政文書ファイルであって、内閣総理大臣による廃棄の同意を得たもののリストに基づき、文書管理者（労働局においては各課室長、労働基準監督署においては署長、公共職業安定所においては所長及び出張所長。以下同じ。）が

作成する一覧表をいう。この一覧表については、主任文書管理者（労働局総務部長。以下同じ。）の確認を経て、廃棄の実施の決裁時に再度文書管理者が内容の確認を行うこととしている。

4 二次被害又はそのおそれの有無

廃棄業者からの証明書により、文書の溶解処理がなされたことが確認できており、二次被害又はそのおそれはないものと考えています。

5 本件誤廃棄により雇用保険基本手当の受給手続きに影響が生じる方

次の①から④までのすべてに該当する方の受給手続きに当たっては、誤廃棄により不明となった令和2年度の離職票に係る賃金支払状況を確認するため、労働局から事業主やご本人への問い合わせを行う必要があります。

なお、①から④の一部のみに該当する方には影響は生じません。

不利益な取扱いとならないよう取り組みますので、ご協力をお願いいたします。

ご不明な点等ございましたら、下記6の連絡先までお問い合わせください。

① 令和7年3月15日までに離職した

② 令和3年3月16日以後の離職に係る基本手当を受給していない

③ 離職前2年の間に11日以上就業した日がある月が12カ月に満たない（事業主都合による離職の場合は、「離職前1年の間に11日以上就業した日がある月が6カ月に満たない」）が、離職前2年の間に疾病、負傷その他一定の理由により引き続き30日以上賃金の支払いを受けることができなかった期間がある

④ 離職票の紛失により、令和2年度に発行された離職証明書の記録が必要である

6 本件に関する連絡先

京都労働局 職業安定部 職業安定課

雇用保険係

電話 075-241-3268（ダイヤルイン）

(別添)

資格喪失届及び離職証明書における各項目のシステムの保存状況

○…システムに保存されているため確認可能 ×…滅失した

項目	資格喪失届	離職証明書
個人番号	○	/
被保険者番号	○	○
被保険者（離職者）氏名（ｶ）	○	○
被保険者（離職者）氏名（漢字）	×	×
事業所番号	○	○
資格取得年月日	○	/
離職等年月日	○	○
喪失原因	○	/
離職票交付希望	○	/
1週間の所定労働時間	○	/
補充採用予定の有無	○	/
新氏名（漢字）	×	/
新氏名（ｶ）	○	/
喪失時被保険者種類 ※公共職業安定所記載欄	○	/
国籍・地域コード ※公共職業安定所記載欄	○	/
在留資格コード ※公共職業安定所記載欄	○	/
被保険者氏名（ローマ字）	○	/
在留カードの番号	○	/
在留期間	○	/
派遣・請負就労区分	○	/
国籍・地域	○	/
在留資格	○	/
被保険者（離職者）の住所又は居所	×	×
電話番号	/	×
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	×	/
離職の日以前の賃金支払状況等	/	×
離職理由	/	×
事業所名称	/	○
事業所所在地	/	○
事業所電話番号	/	○
事業主住所	×	×
事業主氏名	×	×
事業主電話番号	×	/

(注) 斜線は該当する項目がないもの。