

(第1面)

## 雇用保険各種届書等再作成申請書

|        |                 |
|--------|-----------------|
| 事業所番号  |                 |
| 事業所名   |                 |
| 被保険者番号 |                 |
| 被保険者名  |                 |
| 生年月日   | 昭和・平成・令和 年 月 日生 |
| 資格取得日  | 昭和・平成・令和 年 月 日  |

|       |   |
|-------|---|
| 再作成書類 | 1 雇用保険被保険者証   |
|       | 2 資格取得確認通知書   |
|       | 3 転勤届受理通知書(転勤前事業主通知用)                                 |
|       | 4 資格喪失確認通知書   |
|       | 5 高年齢雇用継続給付 次回支給申請日指定通知書                              |
|       | 6 高年齢雇用継続給付 受給資格確認通知書・支給申請書                           |
|       | 7 育児休業給付 次回支給申請日指定通知書                                 |
|       | 8 育児休業給付 受給資格確認通知書・支給申請書                              |
|       | 9 離職票-1 ・ 離職票-2 ・ 両方<br>離職票 初回交付年月日:( 年 月 日) 交付番号:( ) |
|       | 10 適用事業所設置届事業主控                                       |
|       | 11 その他( )   |

※代理人(社会保険労務士等)に申請を委任する場合には、以下にも記入してください。

下記2の者を代理人として、下記1に規定する権限を委任します。

### 記

#### 1 権限

雇用保険各種届書等について再作成申請することについての一切の権限

#### 2 代理人(社会保険労務士の場合は、営む事務所名称(法人の場合は法人名称)を付記してください。)

住所:

氏名:

上記書類について再作成願います。

令和 年 月 日

公共職業安定所長 殿

事業主所在地  
名称  
代表者名

※1 提出される方の身分を確認できる書類を提示してください。

(第2面の注意事項をご参照ください)

※2 提出された内容について、ハローワークから事業主へ直接確認する場合があります。

| 決裁欄 |    |   |
|-----|----|---|
| 課長  | 係長 | 係 |
|     |    |   |

注意事項

- 1 本申請書を提出する際は、適切な情報管理の観点から、事業主(当該事業所の従業員を含む)又は事業主から委任を受けた代理人であることを確認できる書類(以下のような身分確認書類)を提示してください。

【身分確認書類の例(提出者別)】

(1) 事業主

名刺、社員証、その他官公署から発行された身分証明書  
(運転免許証、住民票の写し)等

(2) 本申請に係る事業所の従業員

名刺、社員証、事業主が任意様式で作成した事業所の職員であることを証明する書類等

(3) 本申請を委任された社会保険労務士

名刺、社会保険労務士証票、社会保険労務士会会員証、その他官公署から発行された身分証明書等

(4) 本申請を委任された社会保険労務士の営む社会保険労務士事務所(法人含む)の従業員等

委任された社会保険労務士に係る上記(3)の写し、当該社会保険労務士事務所の従業員であることを確認できる名刺等

(5) 上記以外の代理人

官公署から発行された身分証明書等

- 2 郵送で提出する場合は、特定記録等の記録付き郵便相当料金の切手を貼付した返信用封筒(封筒表面に「特定記録」等の郵送種別を朱書きしたもの)と上記の身分確認書類の写しを同封してください。

- 3 本申請書を提出される方が、真正な申請権を有する方であることを確認するために、提出された申請書の内容について、事業主様へ確認する場合があります。