

委任状

平成 年 月 日

(事業主・被保険者)

住 所 〒

名 称

氏 名

印

私は、下記2の者を代理人と定め、下記1に規定する権限を委任する。

記

- 1 権 限
- ・ 雇用保険関係手続の確認のため（その他の理由のため）、下記3の [] の提供を求めることについての一切の権限
 - ・ 滅失のため（損傷のため）、下記4の [] の再作成（再交付）を求めることについての一切の権限
- 2 代理人
- 住 所 〒
- 氏 名
- 雇用保険事務担当者（氏 名）
（連絡先）
- 3 台帳等
- ① 適用事業所台帳ヘッダー1
 - ② 適用事業所台帳ヘッダー2
 - ③ 事業所別被保険者台帳
- 4 通知等
- ① 雇用保険適用事業所設置届・事業主事業所各種変更届事業主控
 - ② 雇用保険適用事業所廃止届事業主控・事業所非該当承認通知書
 - ③ 雇用保険被保険者資格取得等確認（区分変更確認）通知書
 - ④ 雇用保険被保険者証
 - ⑤ 雇用保険被保険者資格喪失届・氏名変更届
 - ⑥ 雇用保険被保険者転勤届受理通知書（転勤前事業主通知用）
 - ⑦ 雇用保険被保険者資格喪失確認通知書
 - ⑧ 高年齢雇用継続給付次回支給申請日指定通知書（事業主通知用）
 - ⑨ 高年齢雇用継続給付受給資格確認（否認）通知書（高年齢雇用継続給付支給決定通知書）
 - ⑩ 高年齢雇用継続給付支給申請書
 - ⑪ 育児休業給付次回支給申請日指定通知書（事業主通知用）
 - ⑫ 育児休業給付受給資格確認（否認）通知書（育児休業給付金支給決定通知書）
 - ⑬ 育児休業給付金支給申請書
 - ⑭ 育児休業給付受給資格者への通知票
 - ⑮ 介護休業給付金支給・不支給決定通知書
 - ⑯ 介護休業給付各種処理結果通知書
 - ⑰ 教育訓練給付支給・不支給決定通知書