

事務連絡票

年 月 日

茨木 公共職業安定所

雇用保険適用担当者 様

所在地 〒 _____

事業所名 _____

電話番号 _____

下記届出書類を提出いたします。

【 窓口受取 ・ 添付の返信用封筒で送付 】を希望します。よろしくお願いたします。

資格取得届	資格喪失届 (喪失のみ)	離職証明書	転勤届	氏名変更届	
件	件	件	件	件	件

高年齢雇用継続給付申請書	育児休業給付申請書	介護休業給付申請書			
件	件	件	件	件	件

【添付書類】

賃金台帳	出勤簿	労働者名簿			

添付書類返却不要、安定所にて破棄希望

備考 _____