事 務 連 絡 票

令和　　年　　月　　日

　　　　　公共職業安定所

雇用保険適用担当者 様

所在地 〒

事務所名

社会保険労務士名

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 | 訂正・取消願 |
| 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 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所設置届 | 事　業　所各種変更届 | 事業所廃止届 | 労働保険成 立 届 | 労働保険変更届 | 労働保険申告書 |
| 件 | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 |

［添付書類］

□ 賃金台帳　　　□ 出勤簿等　　　□ 労働者名簿
□ その他【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】