

雇用保険関係手続き 電子申請のご案内

～ 電子申請の利用向上を目指しています。～

目次

➤ 電子申請ご利用のおすすめ	2
➤ 電子申請ができる雇用保険関係手続き	3
➤ 〈手続例〉雇用保険被保険者資格取得届	4
➤ 〈手続例〉雇用保険被保険者資格喪失届	7
➤ 〈手続例〉高年齢雇用継続基本給付金の申請	9
➤ 市販の労務会計ソフトウェア(API連携方式)や届書作成プログラムを使った電子申請	11
➤ GビズIDについて	12
➤ 申請者以外の電子署名がない場合の確認書類等について	13



厚生労働省職業安定局雇用保険課
都道府県労働局・ハローワーク

電子申請ご利用のおすすめ

事業主が雇用する労働者に関して雇用保険関係手続きを行う場合、各種届出書を公共職業安定所に提出する必要があります。

提出方法には、ハローワーク窓口書類を提出していただく方法に加えて、インターネットにより「電子申請」があります。ぜひ電子申請をご利用ください。

電子申請のメリット

- 365日、24時間いつでも申請できます。
- 自宅やオフィスのパソコンなど、どこからでも申請できます。
- チェック機能があるので、事前に記入ミスを防止できます。
- 時間やコストの軽減になります。

e-Govについて

e-Gov(イーガブ)とは、総務省がインターネット上で運営する行政サービスの総合窓口です。厚生労働省をはじめ、各省庁への申請・届出などの手続きがオンラインで行えます。(<https://www.e-gov.go.jp/>)

マイナポータルについて

マイナポータルとは、政府が運営するオンラインサービスです。行政手続きがワンストップでできたり、行政機関からのお知らせを確認できたりします。(<https://myna.go.jp>)

電子申請に必要なもの

雇用保険関係手続きの電子申請を行うには、「電子署名」又は無料で取得可能なID・パスワード(GビズID(※))が必要です。このため、あらかじめ、「電子証明書」又は「GビズID」を入手していただく必要があります。

(※) GビズIDとは、1つのアカウントで複数の行政サービスにアクセスできる認証システムです。

雇用保険関係手続きに利用できる電子証明書を発行している機関(認証局といいます)については、下記をご確認ください。

<https://shinsei.e-gov.go.jp/contents/preparation/certificate/certification-authority.html>

GビズIDの発行については、下記をご確認ください。

<https://gbiz-id.go.jp/top/>

電子申請ができる雇用保険関係手続き

電子申請ができる雇用保険関係手続きは、以下のとおりです。
このうち、特に利用が多い②③⑳について、次のページ以降にe-Govを利用して電子申請を行う場合の例をご紹介します。

- ① 雇用保険適用除外申請書
- ② **雇用保険被保険者資格取得届【※】**
- ③ **雇用保険被保険者資格喪失届【※】**
- ④ 雇用保険被保険者証の再交付の申請
- ⑤ 雇用保険被保険者転勤届
- ⑥ 雇用保険被保険者休業開始時賃金月額証明書／所定労働時間短縮開始時賃金証明書の提出
- ⑦ 雇用保険の事業所設置の届出
- ⑧ 雇用保険の事業所廃止の届出
- ⑨ 雇用保険の事業所の各種変更の届出
- ⑩ 雇用保険被保険者関係届出事務等代理人選任・解任届
- ⑪ 未支給の雇用保険失業等給付(求職者給付・就職促進給付)の請求
- ⑫ 雇用保険の公共職業訓練等受講届及び同通所届
- ⑬ 雇用保険受給資格者氏名・住所変更届
- ⑭ 雇用保険傷病手当の申請
- ⑮ 雇用保険就業促進手当(再就職手当)の申請
- ⑯ 雇用保険就業促進手当(常用就職支度手当)の申請
- ⑰ 雇用保険移転費の申請
- ⑱ 雇用保険広域求職活動費の申請
- ⑲ 雇用保険教育訓練給付(教育訓練給付金)の申請
- ⑳ **高年齢雇用継続基本給付の申請【※】**
- ㉑ 雇用保険高年齢雇用継続給付(高年齢再就職給付金)の申請
- ㉒ 雇用保険育児休業給付(育児休業給付金)の申請
- ㉓ 雇用保険介護休業給付(介護休業給付金)の申請
- ㉔ 雇用保険被保険者六十歳到達時等賃金証明書の提出及び高年齢雇用継続給付受給資格確認
- ㉕ 雇用保険被保険者離職票の再交付の申請
- ㉖ 就業促進手当(就業手当)の申請
- ㉗ 受給期間・教育訓練給付適用対象期間・高年齢雇用継続給付延長申請
- ㉘ 個人番号登録・変更届

- 電子申請では、紙の様式同様の入力画面が表示されますので、黄色の枠に必要な事項を入力して申請書を作成してください。

〈手続例〉雇用保険被保険者資格取得届

e-GOV 電子申請
お問合せ ヘルプ

マイページ
手続検索
手続ブックマーク
申請案件一覧
メッセージ
基本情報管理

雇用保険被保険者資格取得届

□ ブックマーク

手続概要	事業主が、その雇用する労働者が当該事業主の行う適用事業に係る被保険者となったときに届け出る手続です。
根拠法令	雇用保険法第7条、雇用保険法施行規則第6条
電子申請方法別利用案内	<p>【添付情報】詳細は記載要領・記述欄の「電子申請の御案内」をご覧ください。</p> <p>【手続可能な時間】24時間365日サービスしております。但し、年末年始、本システムの保守等が必要な場合は、上記ご利用時間内であっても、システム運用停止、休止、中断を行うことがありますので、あらかじめご承知願います。</p> <p>電子申請の御案内 (PDF形式) PDF</p> <p>電子申請の御案内 (WORD形式) Word</p>
告知情報	<p>【手続対象者】事業主</p> <p>【提出時期】被保険者となった事実のあった日の属する月の翌月の10日まで</p> <p>【手数料】無</p> <p>【相談窓口】公共職業安定所</p> <p>【審査基準】—</p> <p>【標準処理期間】届出のためありません</p> <p>【不服申立方法】雇用保険法第69条第1項に規定するとおり</p> <p>【備考】—</p> <p>【別送書類】添付書類が電子ファイルで準備出来ない場合は、郵送により提出してください。</p> <p>【備考】電子申請の際は、記載要領・記述欄の「電子申請の御案内」をご覧ください。</p>

様式第2号 雇用保険被保険者資格取得届

(必ず記載要領の注意事項を読んでから入力してください。)

1 個人番号	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
2 被保険者番号	<input style="width: 60%;" type="text"/>	3 取得区分	<input type="button" value="1 新規"/> <input type="button" value="2 再取得"/>
4 被保険者氏名	フリガナ (カタカナ) <input style="width: 100%;" type="text"/>		
5 変更後の氏名	フリガナ (カタカナ) <input style="width: 100%;" type="text"/>		
6 性別	<input type="button" value="1 男"/> <input type="button" value="2 女"/>	7 生年月日	平成 <input style="width: 10px;" type="text"/> 年 <input style="width: 10px;" type="text"/> 月 <input style="width: 10px;" type="text"/> 日
9 被保険者となったことの原因	10 賞金(支払の総額-賞金月額: 単位千円)	11 突給取得年月日	
<input type="button" value="1 新規雇用"/> <input type="button" value="2 新規(その他)雇用"/> <input type="button" value="3 退職からの切替"/> <input type="button" value="4 その他"/> <input type="button" value="5 出向元への復帰等(65歳以上)"/>	<input type="button" value="1 月給"/> <input type="button" value="2 週給"/> <input type="button" value="3 日給"/> <input type="button" value="4 時給給"/> <input type="button" value="5 その他"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
12 雇用形態	13 職種	14 就職経路	15 1週間の所定労働時間
<input type="button" value="1 一般"/> <input type="button" value="2 短期常態"/> <input type="button" value="3 季節"/> <input type="button" value="4 11 高年齢被保険者(65歳以上)"/>	<input type="button" value="01-11"/> <input type="button" value="12 就職要領参照"/>	<input type="button" value="1 安定所紹介"/> <input type="button" value="2 自己就労"/> <input type="button" value="3 就労紹介"/> <input type="button" value="4 把握していない"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> 時間 <input style="width: 100px;" type="text"/> 分
16 契約期間の定め	17 17欄から23欄までは、被保険者が外国人の場合のみ入力してください。		
<input type="radio" value="1"/> 有 <input type="radio" value="2"/> 無	契約期間 <input style="width: 100px;" type="text"/> 年 <input style="width: 100px;" type="text"/> 月 <input style="width: 100px;" type="text"/> 日から <input style="width: 100px;" type="text"/> 年 <input style="width: 100px;" type="text"/> 月 <input style="width: 100px;" type="text"/> 日まで		
17 被保険者氏名 (ローマ字) (アルファベット大文字で入力してください。)	18 在留カード番号 (在留カードの右上に記載されている12桁の英数字)		
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
19 在留期間	20 突給外活動許可の有無	21 派遣・請負 就労区分	22 派遣・請負労働者として主として当該事業所以外で就労する場合に該当しない場合
西暦 <input style="width: 100px;" type="text"/> 年 <input style="width: 100px;" type="text"/> 月 <input style="width: 100px;" type="text"/> 日まで	<input type="button" value="1 有"/> <input type="button" value="2 無"/>	<input type="button" value="1 派遣・請負"/> <input type="button" value="2 11 該当しない場合"/>	<input type="button" value="1 派遣・請負労働者として主として当該事業所以外で就労する場合に該当しない場合"/> <input type="button" value="2 11 該当しない場合"/>
22 国籍・地域	23 在留突給		
<input style="width: 100%;" type="text"/>	「不明」等の場合はその理由を入力してください。 <input style="width: 100%;" type="text"/>		
24 取得時被保険者種別	25 番号被保険者取得チェック不要		
<input type="button" value="1 一般"/> <input type="button" value="2 短期常態"/> <input type="button" value="3 季節"/> <input type="button" value="4 11 高年齢被保険者(65歳以上)"/>	<input type="button" value="1 チェック・リストが出力されたが、請求の結果、同一人でなかった場合に「1」を入力。"/>		

- マイナポータルからの電子申請では、入力画面に、各項目の説明が表示されます。

〈手続例〉雇用保険被保険者資格取得届

雇用保険被保険者資格取得届申請のポイント

- 電子申請にあたって、添付書類は原則ありません。
必要に応じて、ハローワークから書類の提出を求める場合があります。
その際は御協力ください。
※ただし、事業主が新たに適用事業を開始したことに伴う初めての届出の場合は必要です。
- 電子申請後には、以下の4点が、電子公文書(※)として交付されます。
 - ①雇用保険被保険者証
 - ②雇用保険被保険者資格取得確認通知書
(上記2点は被保険者本人にお渡しください)
 - ③雇用保険被保険者資格取得確認通知書(事業主通知用)
 - ④雇用保険被保険者資格喪失届(上記2点は事業主が保管してください)

(※)電子公文書とは？

電子申請終了後、ハローワークからe-Govやマイナポータルを通じて交付する文書です。

【 e-Gov 】

- ① 事業主宛てに審査終了通知のメールが送られます。そのメールに**整理番号**が記載されています。
- ② e-Govにアクセスし、整理番号を基に文書をダウンロードしてください。文書はすべて、pdfファイル形式です。

【 マイナポータル 】

- ① 事業主宛てに電子申請受付完了のメールが送られます。そのメールに**受付番号**が記載されています。
- ② 審査終了後、お知らせ通知メールが送られます。マイナポータルへログイン後、受付番号を基に申請状況を確認の上、文書をダウンロードしてください。

電子公文書については、下記をご参照ください。

<https://shinsei.e-gov.go.jp/contents/help/faq/document.html>

〈手続例〉雇用保険被保険者資格喪失届

雇用保険被保険者資格喪失届（離職票交付あり）

電子署名必要 GビスID電子署名省略可

ブックマーク

「離職票交付あり」の手続きができます

手続概要	事業主の雇用する労働者が、離職等により被保険者雇用保険被保険者資格喪失届を提出する場合は、原則として雇用保険被保険者離職証明書等の提出が必要です。
根拠法令	雇用保険法第7条、雇用保険法施行規則第7条第1項及び第2項
電子申請方法別利用案内	<p>【添付情報】 詳細は記載要領・記述欄の「電子申請の御案内」をご覧ください。</p> <p>【手続可能な時間】 24時間365日サービスしております。但し、年末年始、本システムの保守等が必要な場合は、上記ご利用時間内であっても、システム運用停止、休止、中断を行うことがありますので、あらかじめご承知願います。</p> <p>電子申請の御案内 (PDF形式) PDF</p> <p>電子申請の御案内 (WORD形式) Word</p>
告知情報	<p>【手続対象者】 事業主</p> <p>【提出時期】 被保険者でなくなった事実のあった日の翌日から起算して10日以内</p> <p>【手数料】 無</p> <p>【相談窓口】 公共職業安定所</p> <p>【審査基準】 ー</p> <p>【標準処理期間】 届出のためありません</p> <p>【不服申立方法】 雇用保険法第69条第1項に規定するとおり</p> <p>【備考】 ー</p> <p>【別送書類】 添付書類が電子ファイルで準備出来ない場合は、郵送により提出してください。</p> <p>【備考】 電子申請の際は、記載要領・記述欄の「電子申請の御案内」をご覧ください。</p>

様式第4号（第7条関係）（第1面）

雇用保険被保険者資格喪失届

（必ず記載要領の注意事項を読んでから入力してください。）

1 被保険者番号
 2 事業所番号
 3 資格取得年月日 年 月 日

4 離職年月日 年 月 日
 5 喪失原因
 6 離職票交付希望
 7 1週間の所定労働時間 時間 分
 8 補充任用予定の有無

9 新氏名
 フリガナ（カタカナ）

10 個人番号
 ※ 安定所記載欄
 11 喪失時被保険者種類

被保険者氏名	性別	生年月日	取得時被保険者種類	転勤年月日	管轄安定所番号	雇用形態
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
資格取得年月日現在の1週間の所定労働時間	<input type="text"/>	<input type="text"/>	事業所名称	<input type="text"/>		
被保険者の住所又は居所	<input type="text"/>					
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	<input type="text"/>					

14 届出被保険者氏名（ローマ字）または新氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で入力してください。）

15 在留カード番号（在留カードの右上に記載されている12桁の英数字）

 16 在留期間 西暦 年 月 日
 17 派遣・請負就労区分

18 国籍・地域

19 在留資格
 「不明」等の場合はその理由を入力してください。

雇用保険被保険者資格喪失届申請のポイント

- 雇用保険被保険者資格喪失届については、「離職票交付あり」・「離職票交付なし」のどちらの場合でも電子申請が可能です。
- 内容を証明する確認書類については、pdfファイルなどで申請の際に添付してください。
- 離職証明書についても申請画面から直接入力できます。
離職証明書の入力画面

様式第5号 雇用保険被保険者離職証明書(安定所提出用)	(7) 離職理由欄: *事業主の方は、離職事由たる離職理由が該当する理由を左の事業主記入欄の中から選択し、下の具体的事情記欄に自身の事情を記載してください。 【離職理由は所定の日数・給与減免の有無に留意する場合はあり、適正に記載してください。】																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">(1) 被保険者番号</td> <td style="width: 30%;">(3) フリガナ</td> <td style="width: 5%;">(4) 年 月 日</td> <td style="width: 5%;">(5) 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>(2) 事業所番号</td> <td>離職者氏名</td> <td>(6) 年 月 日</td> <td>(7) 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>(8) 名 称</td> <td>事業主の</td> <td>(9) 姓</td> <td>(10) 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td>住所又は居所</td> <td>(11) 姓</td> <td>(12) 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td>電話番号</td> <td>(13) 姓</td> <td>(14) 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。</td> <td>※離職票交付</td> <td>(15) 年 月 日</td> <td>(16) 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>事業主</td> <td>(交付番号)</td> <td>(17) 姓</td> <td>(18) 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>印</td> <td>(19) 姓</td> <td>(20) 年 月 日</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">離職の日以前の賃金支払状況等</th> <th>(11)</th> <th>(12)</th> <th>(13)</th> <th>(14)</th> </tr> <tr> <th>(8) 被保険者期間認定対象期間</th> <th>(9) 賃金支払対象期間</th> <th>賃 金 額</th> <th>日 数</th> <th>備 考</th> <th></th> </tr> <tr> <th>(A)</th> <th>(B)</th> <th>(A)</th> <th>(B)</th> <th>計</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1) 一般被保険者等</td> <td>(2) 労務被保険者等</td> <td>(3) 月 日</td> <td>(4) 月 日</td> <td>(5) 月 日</td> <td>(6) 月 日</td> </tr> <tr> <td>離職日の翌日 月 日</td> <td>離職日 月 日</td> <td>月 日</td> <td>月 日</td> <td>月 日</td> <td>月 日</td> </tr> <!-- Additional rows for the grid --> </tbody> </table>	(1) 被保険者番号	(3) フリガナ	(4) 年 月 日	(5) 年 月 日	(2) 事業所番号	離職者氏名	(6) 年 月 日	(7) 年 月 日	(8) 名 称	事業主の	(9) 姓	(10) 年 月 日	所在地	住所又は居所	(11) 姓	(12) 年 月 日	電話番号	電話番号	(13) 姓	(14) 年 月 日	この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。	※離職票交付	(15) 年 月 日	(16) 年 月 日	事業主	(交付番号)	(17) 姓	(18) 年 月 日	氏名	印	(19) 姓	(20) 年 月 日	離職の日以前の賃金支払状況等		(11)	(12)	(13)	(14)	(8) 被保険者期間認定対象期間	(9) 賃金支払対象期間	賃 金 額	日 数	備 考		(A)	(B)	(A)	(B)	計		(1) 一般被保険者等	(2) 労務被保険者等	(3) 月 日	(4) 月 日	(5) 月 日	(6) 月 日	離職日の翌日 月 日	離職日 月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">事業主記入欄</th> <th style="width: 50%;">離 職 理 由</th> </tr> <tr> <td> <p>1 事業所の廃業等によるもの</p> <input type="checkbox"/> (1) 事業所廃止、事業所閉鎖による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 1 A</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (2) 事業所の廃止又は事業所閉鎖時法律等関係の異動がないため離職</td> <td><input type="checkbox"/> 1 B</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 2 定年によるもの</td> <td><input type="checkbox"/> 2 A</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 3 労働契約期間満了等によるもの</td> <td><input type="checkbox"/> 2 B</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 2 C</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 2 D</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 2 E</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 2 F</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 3 A</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 3 B</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 3 C</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 3 D</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 4 D</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職</td> <td><input type="checkbox"/> 5 E</td> </tr> </table>	事業主記入欄	離 職 理 由	<p>1 事業所の廃業等によるもの</p> <input type="checkbox"/> (1) 事業所廃止、事業所閉鎖による離職	<input type="checkbox"/> 1 A	<input type="checkbox"/> (2) 事業所の廃止又は事業所閉鎖時法律等関係の異動がないため離職	<input type="checkbox"/> 1 B	<input type="checkbox"/> 2 定年によるもの	<input type="checkbox"/> 2 A	<input type="checkbox"/> 3 労働契約期間満了等によるもの	<input type="checkbox"/> 2 B	<input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 2 C	<input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 2 D	<input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 2 E	<input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 2 F	<input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 3 A	<input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 3 B	<input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 3 C	<input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 3 D	<input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 4 D	<input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 5 E
(1) 被保険者番号	(3) フリガナ	(4) 年 月 日	(5) 年 月 日																																																																																										
(2) 事業所番号	離職者氏名	(6) 年 月 日	(7) 年 月 日																																																																																										
(8) 名 称	事業主の	(9) 姓	(10) 年 月 日																																																																																										
所在地	住所又は居所	(11) 姓	(12) 年 月 日																																																																																										
電話番号	電話番号	(13) 姓	(14) 年 月 日																																																																																										
この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。	※離職票交付	(15) 年 月 日	(16) 年 月 日																																																																																										
事業主	(交付番号)	(17) 姓	(18) 年 月 日																																																																																										
氏名	印	(19) 姓	(20) 年 月 日																																																																																										
離職の日以前の賃金支払状況等		(11)	(12)	(13)	(14)																																																																																								
(8) 被保険者期間認定対象期間	(9) 賃金支払対象期間	賃 金 額	日 数	備 考																																																																																									
(A)	(B)	(A)	(B)	計																																																																																									
(1) 一般被保険者等	(2) 労務被保険者等	(3) 月 日	(4) 月 日	(5) 月 日	(6) 月 日																																																																																								
離職日の翌日 月 日	離職日 月 日	月 日	月 日	月 日	月 日																																																																																								
事業主記入欄	離 職 理 由																																																																																												
<p>1 事業所の廃業等によるもの</p> <input type="checkbox"/> (1) 事業所廃止、事業所閉鎖による離職	<input type="checkbox"/> 1 A																																																																																												
<input type="checkbox"/> (2) 事業所の廃止又は事業所閉鎖時法律等関係の異動がないため離職	<input type="checkbox"/> 1 B																																																																																												
<input type="checkbox"/> 2 定年によるもの	<input type="checkbox"/> 2 A																																																																																												
<input type="checkbox"/> 3 労働契約期間満了等によるもの	<input type="checkbox"/> 2 B																																																																																												
<input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 2 C																																																																																												
<input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 2 D																																																																																												
<input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 2 E																																																																																												
<input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 2 F																																																																																												
<input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 3 A																																																																																												
<input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 3 B																																																																																												
<input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 3 C																																																																																												
<input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 3 D																																																																																												
<input type="checkbox"/> (1) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 4 D																																																																																												
<input type="checkbox"/> (2) 労務又は定年の再雇用等にかかわる定年制の適用による離職	<input type="checkbox"/> 5 E																																																																																												

- 電子申請後には、以下の4点が電子公文書として交付されます。
 - ① 離職票 - 1 兼 資格喪失確認通知書 (被保険者通知用)
 - ② 離職票 - 2
 (上記2点は被保険者(離職者)本人にお渡しください)
 - ③ 資格喪失確認通知書 (事業主通知用)
 - ④ 離職証明書 (事業主控)
 (上記2点は事業主が保管してください)

〈手続例〉高年齢雇用継続基本給付金の申請

雇用保険被保険者六十歳到達時等賃金証明書の提出及び高年齢雇用継続給付受給資格確認・高年齢雇用継続給付（高年齢雇用継続基本給付金・高年齢再就職給付金）の申請（初回申請）

電子署名必要 GビズID電子署名省略可 ブックマーク

手続概要	被保険者が、初めて高年齢雇用継続基本給付金又は高年齢再就職給付金を申請する手続です。
根拠法令	雇用保険法第61条第1項、雇用保険法施行規則第101条の高年齢雇用継続給付の内容及び支給申請手続について 【平成28年2月16日より、事業主等が高年齢雇用継続給付の申請を行う場合の取扱が変更になります。】
電子申請方法別利用案内	【添付情報】詳細は記載要領・記述欄の「電子申請の御案内」をご覧ください。 【手続可能な時間】24時間365日サービスしております。但し、年末年始、本システムの保守等が必要な場合は、上記ご利用時間内であっても、システム運用停止、休止、中断を行うことがありますので、あらかじめご承知願います。 電子申請の御案内 (PDF形式) PDF 電子申請の御案内 (WORD形式) Word

初回申請の手続名称

告知情報

様式第33号の3（第101条の5、第101条の7関係）（第1回）
高年齢雇用継続給付受給資格確認票・（初回）高年齢雇用継続給付支給申請書
（必ず記載要領の注意書きをよく読んでから記入してください。）

職業種別 15300

1 個人番号

2 被保険者番号

3 資格取得年月日

4 被保険者氏名

フリガナ（カタカナ）

5 事業所番号

6 給付金の種類
1 基本給付金
2 再就職給付金

<賃金支払状況>

7 支給対象年月その1
令和 年 月

8 7種の支給対象年毎に支払われた賃金額
円

9 賃金の減額があった日数
日

10 みなし賃金額
円

11 支給対象年月その2
令和 年 月

12 11種の支給対象年毎に支払われた賃金額
円

13 賃金の減額があった日数
日

14 みなし賃金額
円

15 支給対象年月その3
令和 年 月

16 15種の支給対象年毎に支払われた賃金額
円

17 賃金の減額があった日数
日

18 みなし賃金額
円

※ 公共職業安定所記載欄

19 賃金月額（区分・日額又は総額）
円

20 登録区分
1 日額
2 総額

21 基本手当の支給資格
令和 年 月 日

22 定年等修正賃金登録年月日
令和 年 月 日

23 支給資格確認年月日
令和 年 月 日

24 支給申請月
1 奇数月
2 偶数月

25 次回（前回）支給申請年月日
令和 年 月 日

26 支払区分
1 未支給

27 金融機関・店舗コード
口座番号

28 未支給区分
1 未支給

その他賃金に関する特記事項

29 年 月 日

30 年 月 日

31 年 月 日

上記の記載事実に誤りのないことを証明します。

事業所名（所在地）

（電話番号）

事業主氏名

令和 年 月 日

住所

フリガナ

公共職業安定所長 申請者氏名

印

印

32 払渡希望金融機関指定層

フリガナ

名称

金融機関コード

店舗コード

金融機関による確認印

銀行等（ゆうちょ銀行以外）

口座番号（普通）

ゆうちょ銀行

記号番号（総合）

高年齢雇用継続基本給付金の申請のポイント

- 電子申請では、初回・2回目以降でそれぞれ手続名称が違います。

【初回の申請の場合】

○雇用保険被保険者六十歳到達時等賃金証明書の提出及び高年齢雇用継続給付受給資格確認・高年齢雇用継続給付(高年齢雇用継続基本給付金・高年齢再就職給付金)の申請(初回申請)

様式第30号の4 雇用保険被保険者六十歳到達時等賃金証明書(安定所提出用)

1 被保険者番号 フリガナ

2 事業所番号 の所属した事業所の名称

4 名称 の所属した事業所の住所

5 電話番号 電話番号

6 の所属した日曜日の年次日 年 月 日 7 の所属した事業の主要月日 年 月 日

8 の所属した日曜日の年次日 年 月 日 9 の所属した日曜日の年次日 年 月 日

10 11 12 13

14 年次日 年 月 日

「雇用保険被保険者六十歳到達時賃金証明書」の入力画面

【2回目以降の申請の場合】

○雇用保険高年齢雇用継続給付(高年齢雇用継続基本給付金)の申請

- 電子申請後には、以下の3点が電子公文書として交付されます。

- ① 高年齢雇用継続給付受給資格確認/否認申請書
高年齢雇用継続給付支給/不支給決定通知書
高年齢雇用継続給付次回申請日指定通知書
(上記は被保険者本人にお渡しください)
- ② 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)
- ③ 高年齢雇用継続給付支給申請書(※)
(上記2点は事業主が保管してください)
(※)支給手続きを被保険者自身が行う場合は、被保険者にお渡しください。

市販の労務会計ソフトウェア(API※連携方式)や 届書作成プログラムを使った電子申請

「API連携方式」とは

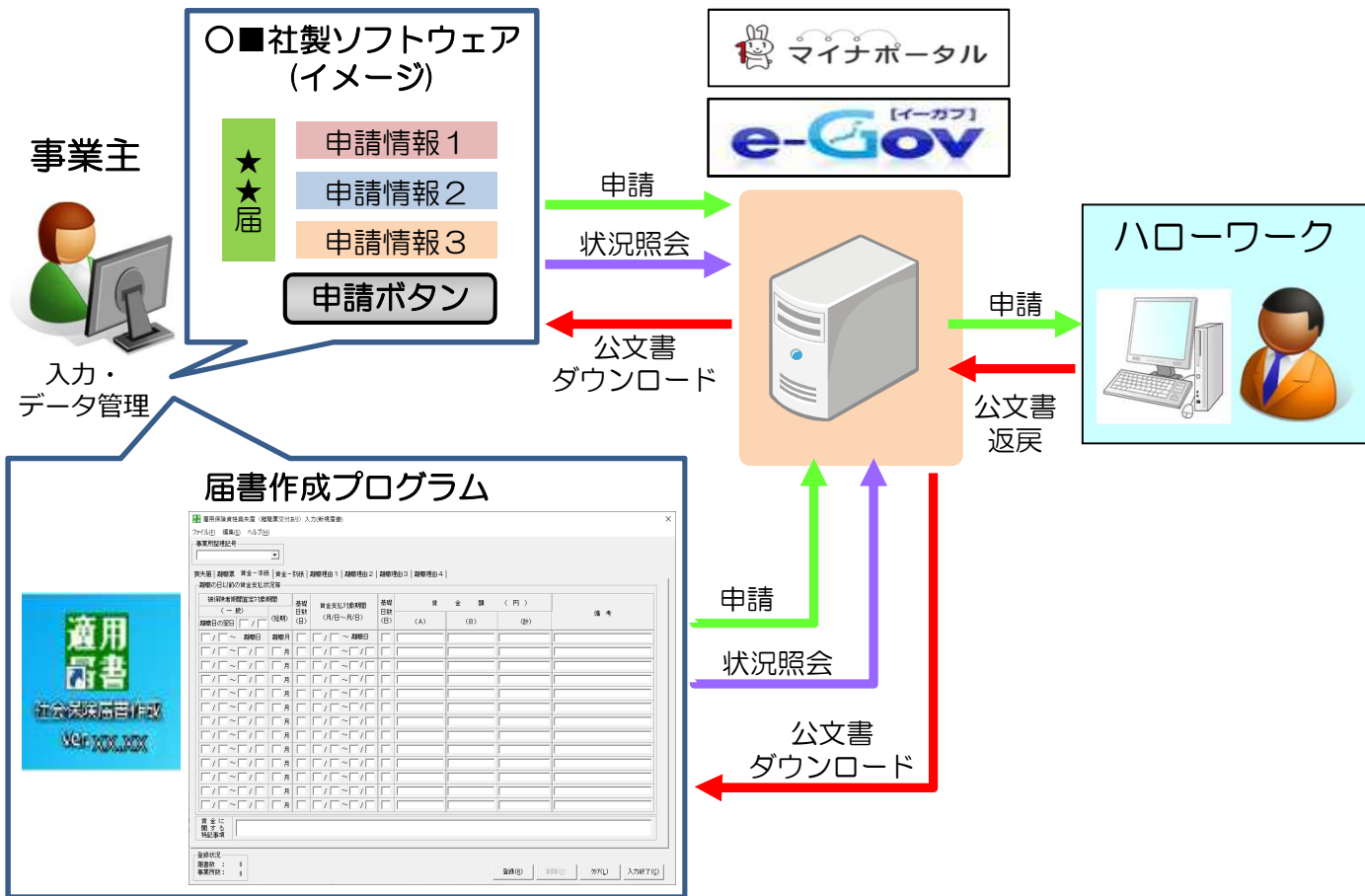
【内容】

市販の労務会計ソフトウェアや届書作成プログラム(※)を利用して、マイナポータルやe-Govから電子申請を行う方式。

【メリット・特徴】

- 入力したデータから、そのままマイナポータルやe-Govへ電子申請を行うことができる。
- 審査状況の確認や電子公文書の取得(ダウンロード)も、ソフトウェアから、そのまま行うことができる。
- 反復的な操作を行うことなく、「同時に・大量に」電子申請を行うことも可能。

(※ 届書作成プログラムは、日本年金機構のホームページから無料でダウンロードすることができます。)



※ APIとは、「アプリケーション・プログラミング・インタフェース(Application Programming Interface)」の略で、別個のシステム・プログラム間で、データの呼び出しや送受信のやり取りを行うための手順やデータ形式などを定めた規約。

本例では、マイナポータルやe-Govと、労務会計ソフトウェアや届書作成プログラムなどとの情報共有を指します。

G BizIDについて



令和2年4月からの電子申請にご利用頂ける「G BizID」とは、1つのアカウントで複数の行政サービスにアクセスできる認証システムです。

- 「G BizID」でIDとパスワードを取得すれば、電子申請が簡単に！
- アカウント（ID・パスワード）の取得は、無料でできます。

「G BizID」の取得方法



「G BizID」には、2種類のアカウントがありますが、社会保険の手続きには、「g BizIDプライム」のアカウントが必要です。

アカウント種別	取得方法
gBizIDプライム	印鑑証明書（個人事業主は印鑑登録証明書）と登録している印鑑で押印した申請書を運用センターに郵送し、審査ののち作成される、法人代表者もしくは個人事業主のアカウント。
gBizIDメンバー	組織の従業員用のアカウントとして、gBizIDプライムの利用者が自身のマイページで作成するアカウント。

◆ 「gBizIDプライム」のアカウントを取得するには、次のものがが必要です。

アカウント種別	メールアドレス (アカウントID)	操作端末	プリンター	印鑑証明書と 登録申請書	スマートフォン もしくは 携帯電話
gBizIDプライム	○	○	○	○	○
gBizIDメンバー	○	○	×	×	○

<手続き方法>

1. 「G BizID」のホームページから「gBizIDプライム作成」のボタンをクリックして、申請書を作成・ダウンロード
2. 必要事項を入力して、作成した申請書と印鑑証明書を「G BizID運用センター」に送付
3. 申請が承認されると、メールが送られてきます
4. メールに記載されたURLをクリックして、パスワードを設定したら手続き完了！

【お問い合わせ】

- 「gBizID」ヘルプデスク **0570-023-797**
 ・受付時間： 午前9時～午後5時 ※土・日・祝日、年末年始を除く

申請者以外の電子署名がない場合の確認書類等について

雇用保険関係手続きの電子申請では、申請者以外の方（事業主や離職者など）の電子署名を必要とする場合があります。

このとき、申請者以外の方が**電子署名を持っていない場合でも、必要事項を記載した確認書や証明書をpdfファイルなどで添付すれば、電子申請が可能になります。**

以下に示す書類の様式は任意です。必ずしもこのレイアウトと同じである必要はありませんが、ここに示した項目はすべて盛り込んでください。

これらのひな形は、厚生労働省ホームページに掲載していますので、ご利用ください。

(1) 電子署名を持っていない被保険者が記載内容を確認したとき、被保険者の代わりに事業主が手続きを行うことについて被保険者本人が同意したとき（離職証明書を除く）

→ 「記載内容に関する確認書・提出代行に関する同意書」

(2) 電子署名を持っていない事業主の代わりに、電子署名又はGビズIDを持っている代行者（社会保険労務士）が申請書類を提出するとき

→ 「提出代行に関する証明書」

<p style="text-align: center;">記載内容に関する確認書 提出代行に関する同意書</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>○事業所名称 _____</p> <p>○事業所所在地 _____</p> <p>○事業主氏名 _____</p> <p><input type="checkbox"/> 私は、上記の事業主が提出する当該書類（※離職証明書を除く。）の記載内容について、事実と相違ないことを認めます。</p> <p><input type="checkbox"/> 私は、当該書類について、上記の事業主が提出を代行することに同意しています。</p> <p>○被保険者氏名 _____</p> <p>○雇用保険被保険者番号 []-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]</p> <p style="text-align: right;">以上</p>	<p style="text-align: center;">提出代行に関する証明書</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>○社会保険労務士事務所所在地 _____</p> <p>○社会保険労務士事務所名称 _____</p> <p>○社会保険労務士氏名 _____</p> <p>○登録番号 [] [] [] [] [] [] [] [] [] []</p> <p><small>私は、上記の者に、労働社会保険部法令に基づく届書等の提出代行事務を委託していることを証します。また、私の署名に代わり、この証明書をもち、上記の者が提出代行して電子申請を行うことに同意します。</small></p> <p style="text-align: right;">以上</p> <p>○事業所所在地 _____</p> <p>○事業所名称 _____</p> <p>○事業主氏名 _____</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"><small>社会保険労務士記入欄</small></td> <td><small>この証明書は、今後の届書等の提出に際して有効であることを証します。</small></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><small>氏名</small> _____</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; width: 45%;"> <p><small>GビズIDによる申請の場合、社会保険労務士証票コピー貼付（裏面）</small></p> <p><small>※電子証明書による申請の場合は、貼付不要</small></p> </div> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; width: 45%;"> <p><small>GビズIDによる申請の場合、社会保険労務士証票コピー貼付（裏面）</small></p> <p><small>※記載がある場合のみ</small></p> <p><small>※電子証明書による申請の場合は、貼付不要</small></p> </div> </div>	<small>社会保険労務士記入欄</small>	<small>この証明書は、今後の届書等の提出に際して有効であることを証します。</small>		<small>氏名</small> _____
<small>社会保険労務士記入欄</small>	<small>この証明書は、今後の届書等の提出に際して有効であることを証します。</small>				
	<small>氏名</small> _____				

(3) **離職証明書**については、離職者本人に確認していただく項目が多いので、こちらの様式をご利用ください。

→ 「**離職証明書の記載内容に関する確認書**」

離職証明書の記載内容に関する確認書

令和 年 月 日

○事業所名称 _____

○事業所所在地 _____

○事業主氏名 _____

私は、上記事業主が提出する離職証明書の記載内容について、下記のとおり確認しました。

記

- 1 離職証明書の記載内容のうち、離職理由以外の記載内容については、事実と相違ないことを認めます。
- 2 事業主が記入した離職理由については、次のとおりです。
異議あり _____ 異議なし _____

○離職年月日 令和 年 月 日 _____

○離職者住所 _____

○離職者氏名 _____

○雇用保険被保険者番号 []-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]

以上

※ 事業主が離職者と連絡が取れなくなったような場合で、離職者の署名がもらえない場合には、次の様式をご利用ください。

→ 「**被保険者の確認を得られないやむを得ない理由について**」

被保険者の確認を得られないやむを得ない理由について
(事業主の確明書)

令和 年 月 日

○離職年月日 令和 年 月 日 _____

○離職者住所 _____

○離職者氏名 _____

○雇用保険被保険者番号 []-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]

(離職証明書の記載内容について離職者本人の確認を得られない理由)
※凡そ丸で記入すること。

私は、上記の離職者に係る雇用保険被保険者資格喪失届に添付する離職証明書の記載内容について、上記の理由から、離職者本人の確認を得られませんでした。
今後は、離職証明書の記載内容について、離職者本人の確認を得られるよう努めます。

以上

○事業所名称 _____

○事業所所在地 _____

○事業主氏名 _____

被保険者の確認を得られないやむを得ない理由について
(社会保険労務士の確明書)

令和 年 月 日

○離職年月日 令和 年 月 日 _____

○離職者住所 _____

○離職者氏名 _____

○雇用保険被保険者番号 []-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]

(離職証明書の記載内容について離職者本人の確認を得られない理由)
※凡そ丸で記入すること。

上記の離職者に係る雇用保険被保険者資格喪失届に添付する離職証明書の記載内容については、上記の理由から、離職者本人の確認を得られない旨、事業主から申し出がありました。
今後は、離職証明書の記載内容について、離職者本人の確認を得られるよう努めます。

以上

○社会保険労務士事務所名称 _____

○登録番号 []-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]-[]

○社会保険労務士氏名 _____

ご注意: 本来、離職者の署名は必要です。事業主(提出代行者)がこれらの様式を繰り返し利用している場合には、別途、ハローワークから指導することがあります。

電子公文書のご利用についてよくあるご質問

電子申請により事業主が雇用保険関係手続きをした場合、その手続きに対して交付する書類等は、原則として電子媒体(pdfファイル形式)でお届けします。

Q1.電子公文書を印刷出力する必要がありますか？

電子公文書を利用してハローワーク窓口へ届出をする場合には、紙に印刷出力して持参いただく必要があります。

なお、離職票－1、2については、電子公文書を印刷した場合、ハローワーク窓口で交付した用紙と違って、それぞれの上部にバーコードが印字されているのが特徴です。

これらの電子申請により取得された電子公文書を印刷出力されたものは、ハローワーク窓口で交付した場合の専用帳票と同様に利用できます。

Q2.離職票－2は、A4サイズで印刷しても大丈夫ですか？

電子申請による雇用保険関係手続きに対して交付する書類のサイズは、すべてA4サイズに設定されています。

例えば、「離職票－2」はハローワーク窓口で交付する場合はA3サイズですが、電子申請利用の場合はA4サイズでお届けしています。

印刷出力する場合は、A4サイズのままで差し支えありません。

(A3サイズに拡大して印刷しても差し支えありません。)

なお、離職した方が雇用保険の受給手続きをされる場合に必要となる離職票－1、2については、紙に印刷出力してハローワークに持参いただく必要があります。

Q3.印刷出力する紙は、市販の用紙でいいですか？

用紙は市販の用紙で差し支えありません。

電子公文書について、事業主(又は被保険者)の方が所持しているプリンタから印刷出力する場合は、日頃使用している用紙で差し支えありません。