

## 2 被保険者が転勤したとき

転勤とは、被保険者の勤務する場所が、同一の事業主の一の事業所から他の事業所に  
変更される場合をいいます。また、単なる出張や一時的な駐在は転勤に該当しません。

- 提出書類………「雇用保険被保険者転勤届」
- 提出期日………事実のあった日の翌日から起算して10日以内
- 提出先………転勤後の事業所の所在地を管轄するハローワーク
- 持参するもの…転勤前事業所に対し、すでに交付されている「雇用保険被保険者  
資格喪失届」

※ 「個人番号登録・変更届」を併せて提出してください。

### 雇用保険被保険者転勤届の記載例

様式第10号（第13条関係）（第1面） 雇用保険被保険者転勤届 〔必ず第2面の注意事項を讀んでから記載してください。〕

票種別  
14106

1. 被保険者番号 4900-304050-6 2. 生年月日 4-020202 (2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和)  
元号 年 月 日

3. 被保険者氏名 フリガナ（カタカナ）  
転勤 花子 テジキコハナコ

4欄は、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。  
4. 被保険者氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で記入してください。）  
被保険者氏名（続き（ローマ字））

5. 資格取得年月日 4-300401 (3 昭和 4 平成 5 令和)  
元号 年 月 日

6. 事業所番号 4900-987654-3 7. 転勤前の事業所番号 4900-765432-1

8. 転勤年月日 5-070101 (4 平成 5 令和)  
元号 年 月 日

9. 転勤前事業所名・所在地 [株式会社 雇用保険 千葉支店 千葉県千葉市美浜区幸町〇-〇-△]

10. (フリガナ) 変更前氏名 11. 氏名変更年月日 年 月 日

12. 備考

雇用保険法施行規則第13条第1項の規定により上記のとおり届けます。

令和 7 年 1 月 6 日

住 所 東京都千代田区霞が関〇-△-△

事業主 氏 名 株式会社 雇用保険 代表取締役 雇用太郎

電話番号 03 -0000 -0000

飯田橋 公共職業安定所長 殿

社会保険 労務士 記載欄	所属年月日・提出代行者・事務代理者の氏名	氏 名	電話番号

所長	次長	課長	係長	係	操作者

※

備考

確認通知 令和 年 月 日