

雇用保険被保険者資格取得届の記入例

様式第2号（第6条関係）

雇用保険被保険者資格取得届

標準字体 0123456789

（必ず第2面の注意事項を読んだから記載してください。）

1. 個人番号 123456789000
 2. 被保険者番号 4900-123456-7
 3. 取得区分 2 (1 新規, 2 再取得)
 4. 被保険者氏名 適用 優子 フリガナ (カタカナ) テキヨウ2ウコ
 5. 変更後の氏名 フリガナ (カタカナ)
 6. 性別 2 (1 男, 2 女) 7. 生年月日 3-521025 (2 大正, 3 昭和, 4 平成, 5 令和) 8. 事業所番号 4900-987654-3
 9. 被保険者となったことの原因 2 10. 賃金 (支払の態様-賃金月額: 単位千円) 1-300 (1 月給 2 週給 3 日給, 4 時間給 5 その他) 11. 資格取得年月日 5-070401 (4 平成, 5 令和)
 12. 雇用形態 4 (1 日雇, 2 派遣, 3 n-タイム, 4 有期契約, 5 季節的雇用, 6 船員, 7 その他) 13. 職種 01 (01~11 第2面参照) 14. 就職経路 1 (1 安定所紹介, 2 自己就職, 3 民間紹介, 4 把握していない) 15. 1週間の所定労働時間 4000
 16. 契約期間の定め 1 (1 有: 契約期間 5-070401 から 5-080331 まで, 2 無) 契約更新条項の有無 1 (1 有, 2 無)
 事業所名 株式会社カスミ商店 備考

この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。

17. 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)) 18. 在留カードの番号 (在留カードの右上に記載されている12桁の英数字)
 19. 在留期間 西暦 年 月 日 まで 20. 資格外活動の許可の有無 1 (1 有, 2 無) 21. 派遣・請負就労区分 1 (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, 2 1に該当しない場合)
 22. 国籍・地域 () 23. 在留資格 ()
 ※ 公安記 24. 取得時被保険者種類 1 (1 一般, 2 短期形態, 3 季節, 11 高年齢被保険者 (65歳以上)) 25. 番号複数取得チェック不要 1 (チェック・リストが出力されたが、調査の結果、同一人でなかった場合に「1」を記入。) 26. 国籍・地域コード 00 (22欄に対応するコードを記入) 27. 在留資格コード 00 (23欄に対応するコードを記入)

雇用保険法施行規則第6条第1項の規定により上記のとおり届けます。

住 所 東京都千代田区霞が関1-X-X

令和 7 年 4 月 7 日

事業主 氏 名 株式会社カスミ商店 代表取締役 千代田 カスミ

飯田橋 公共職業安定所長 殿

電話番号 03 - XXXX - XXXX

社会保険 労務士 記載欄	市役所月日・発行者・事務管理者の表示	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

1「個人番号」

- ・被保険者の個人番号（マイナンバー）を記入してください。

2「被保険者番号」

- ・雇用保険被保険者証に記載されている被保険者番号を記入してください。（「0」も省略しない。）
- ・昭和56年7月6日以前に交付されている被保険者証の場合は下段10桁のみ記入してください。
- ・まだ被保険者証の交付を受けていない場合は記入しないでください。

3「取得区分」

- ・過去に被保険者になったことのない者は「新規」。
- ・過去に被保険者となったことのある者は「再取得」。

4「被保険者氏名」

- ・3欄で「新規」を選択した場合は、住民票に記載されているとおりの氏名（カナ）を記入してください。「再取得」を選択した場合は、前職で交付された被保険者証に記載されているとおりの氏名を記入してください。
- ・カタカナで姓と名の間を1枠空けて記入してください。
- ※1 外国人の方は住民票または在留カードに記載されている氏名の読み方をカナで記載ください。
- ※2 4欄に全てのカナを記載できない場合（20文字以上の場合）は、記載できなかった残りのカナを「備考」欄に記載してください。
- ※3 姓がなく名のみの場合は、名を記載する際に任意の箇所スペースを空けたうえで、備考欄でその旨記載ください（例：名「アウン」→4欄に「ア__ウン」と入力したうえで、備考欄に「姓は無く「アウン」が名です」と記載）。

5「変更後の氏名」

- ・4欄に記入した被保険者証の氏名と現在の氏名とが異なっている場合に記入してください。
- ・カタカナで姓と名の間を1枠空けて記入してください。

7「生年月日」

- ・7つの枠すべて記入してください。（年月日が1桁の場合はそれぞれ0を付加して2桁で記入してください。）

8「事業所番号」

- ・「0」も省略せず、11の枠すべて記入してください。

10「賃金」

- ・賃金月額、賞与其他臨時の賃金を除いた採用時に定められた賃金のうち、毎月決まって支払われるべき賃金の月額（支払総額）を千円単位（千円未満四捨五入）で記入してください。

11「資格取得年月日」

- ・原則として雇い入れた日（雇用関係に入った最初の日）を記入してください。
- ・試用期間中、研修期間中等の労働者も被保険者となりますので、雇い入れた日（雇用関係に入った最初の日）を記入してください。

12「雇用形態」

- ・登録型派遣の場合は「2」、短時間労働者（週の所定労働時間が30時間未満の者）に該当する場合は「3」、有期契約労働者（登録型派遣及びパートタイムを除く）に該当する場合は「4」、船員は「6」と記入してください。
- なお、常用型派遣の場合は「7」（その他）と記入してください。

13「職種」

- ・付録の「職業分類の説明」を参照のうえ記入してください。

15「1週間の所定労働時間」

- ・被保険者の種類を問わず記入してください。

17～23欄は、被保険者が外国人の場合のみ記載してください。

- ・外国人（在留資格「外交」・「公用」及び特別永住者を除く）を雇用する場合、この欄に記入することによって、外国人雇用状況の雇入れの届出を行ったこととなります。
- ・「23.在留資格」欄には、在留カードの「在留資格」又は旅券（パスポート）上の上陸許可証印に記載されたとおりの内容を記入してください。在留資格が「特定技能」の場合は分野を、在留資格が「特定活動」の場合は活動類型も併せて記入してください。
- （例）「特定技能」の場合：特定技能第1号（ビルクリーニング）、「特定活動」の場合：特定活動（EPAに基づく看護師又は介護福祉士（候補者））