雇用保険関係各種届書等再作成・再交付申請書

事業所名		事業所番号					－							－	

1　再作成届書等（該当箇所に☑をつけてください。）

☐　資格喪失届	☐　事業所設置届事業主控
☐　資格取得等確認通知書	☐　事業所廃止届事業主控
☐　資格喪失確認通知書	☐　事業主事業所各種変更届事業主控
☐　離職票－１	☐
☐　離職票－２	☐
☐　転勤届受理通知書（転勤前事業主通知用）	☐
☐　その他（　　）	

2　申請理由

3　対象被保険者

氏名（フリガナ）	生年月日	被保険者番号	取得年月日
	年　月　日	－　－	年　月　日
	年　月　日	－　－	年　月　日
	年　月　日	－　－	年　月　日
	年　月　日	－　－	年　月　日
	年　月　日	－　－	年　月　日

上記について、申請します。

令和　　年　　月　　日

事業主
所在地
名称
代表者氏名
電話番号

公共職業安定所長　殿

〔本人申請の場合は押印不要。事業主申請の場合は、提出者が事業主（当該事業所の従業員を含む）又は事業主から委任を受けて代理人であることが確認出来る場合は押印不要。〕

社会保険労務士記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏名	電話番号

所長	次長	課長	係長	係	操作者

備考	