

# 雇用保険事務手続きの手引き

令和7年8月

あなたの事業所の番号です。



雇用保険適用事業所番号 〈雇用保険の諸届出の際に必要な番号です。〉

□	□	□	□	—	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

労働保険番号 〈労働保険の納付申告、諸届出の際に必要な番号です。〉

府 県	所 掌	管 轄	基 幹 番 号							枝 番 号				
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□



厚生労働省



東京労働局職業安定部  
ハローワーク(公共職業安定所)

## はじめに

### 本冊子の目的は・・・

雇用保険制度は、事業主の行う届出、申告などを前提にして運営され、事業主の方は、新たに従業員を雇い入れたり、従業員が離職したとき、あるいは、事業所を設置するときなどには、それぞれ所定の届出書によって公共職業安定所に届け出なければならないことになっています。

また、その給付に要する財源を労使の負担する労働保険料と国庫の支出により賄っており、労働保険料の申告・納付は、事業主の方が行うこととされています。

したがって、雇用保険制度の具体的な手続きなどを事業主の皆様はじめ関係の方々々に理解していただき、適正にお届けいただくことが、本制度の円滑な実施にとって必要であると考えています。

本冊子は、いろいろな届出手続きを実務的にできるだけわかりやすくまとめたものです。手続きの際に活用していただき皆様方のご理解の一助となることを願っております。

### 労働保険とは・・・

雇用保険と労災保険（労働者災害補償保険）を総称したもので、労働者を雇用する事業が開始された日から保険関係が生じ、保険加入者（事業主）は、保険者（政府）に保険料を納付する義務を負い、被保険者（労働者）は、保険事故（失業、業務災害、複数業務要因災害、通勤災害）が生じた場合に、保険者に対して保険給付を請求する権利を持つという継続的な法律関係になっています。

雇用保険の手続き・・・・・・・・事業所を管轄する公共職業安定所

労災保険の手続き・・・・・・・・事業所を管轄する労働基準監督署又は労働局

#### 雇用保険とは・・・

雇用保険制度は、次の主要事業を行うなど雇用に関する総合的な機能をもった制度です。

- ① 労働者が失業した場合に次の就職までの一定の間、生活の安定を図って就職活動を容易にするため「求職者給付」を行う。
- ② 失業者の再就職の促進を図るため「就職促進給付」を行う。
- ③ 労働者の能力開発の取り組みを支援し、雇用の安定と再就職の促進を図るため「教育訓練給付」を行う。
- ④ 労働者の雇用の継続を図るため「雇用継続給付」を行う。
- ⑤ 子を養育するために休業した労働者の生活及び雇用の安定を図るため「育児休業等給付」を行う。
- ⑥ 労働者の雇用の安定、能力の開発等を図るため「雇用保険二事業」を行う。

#### 労災保険とは・・・

労働基準法の災害補償の規定に基づく使用者責任を代行する機能をもった制度で、業務災害や複数業務要因災害、通勤災害を受けた労働者の負傷・病気・死亡等に対して事業主に代わって必要な保険給付を行い、被災者・遺族を援護するものです。



# 目 次

第1章	公共職業安定所（ハローワーク）からのお願い	6
1	雇用保険関係におけるオンライン・システムによる事務処理	6
2	届出書類の記載方法などの注意事項	6
3	公共職業安定所からお渡しした届出書類等の保管	7
第2章	雇用保険の適用について	8
1	適用事業とは	8
2	暫定任意適用事業とは	8
3	適用の単位	8
4	労働保険の適用のしくみ	8
第3章	適用事業所についての諸手続き	10
1	事業所を新たに設置したとき	10
2	事業所の所在地、名称、及び事業主の住所、名称、氏名、事業の種類に 変更があったとき	16
3	事業を廃止・休止したとき、又は雇用する労働者がなくなったとき	19
4	労働保険料の申告・納付関係の事務をまとめて処理したいとき	21
5	事業主が行うべき事務を工場長、支店長等に代理させるとき、 又はその代理人を解任したとき	23
6	新たな施設が適用事業所にあたらぬとき	24
7	事業所関係の届出をしたときにお渡しするもの	25
○	適用事業所についての諸手続きに関するQ&A	27
第4章	被保険者について	29
1	被保険者の範囲	29
2	被保険者の種類	29
3	被保険者とならない者（適用除外）	30
4	「31日以上の雇用見込み」に関する具体例	31
5	被保険者に関する具体例	33
第5章	被保険者についての諸手続き	35
1	資格取得届	35
2	資格喪失届	42
3	離職証明書	42
4	資格喪失届（移行処理用）	69
5	転勤届	70
6	被保険者証再交付申請書	71
7	雇用継続交流採用終了届	72
8	事業所別被保険者台帳の照会	73
9	所定労働時間短縮開始時の賃金日額算定の特例	73
10	被保険者関係の届出をしたときにお渡しするもの	78
○	被保険者に関するQ&A	80
第6章	賃金について	86
1	雇用保険法上の賃金とは	86
2	労働保険料の算定となる賃金とは	86
3	離職証明書等に記載できる賃金とは	86
4	賃金の範囲に算入される現物給与とは	87
5	賃金と解されるものと、解されないものの具体例	88

第7章	労働保険料のしくみ	89
1	保険料の種類	89
2	保険率と労働保険料の計算方法	89
3	一般拠出金について	90
4	概算保険料の申告と納付（一般保険料の場合）	91
5	確定保険料の申告	91
6	年度更新と納付手続き	91
7	概算保険料の延納（分割納付）	91
8	保険料の負担	92
9	追徴金等の賦課	92
第8章	労働保険事務組合について	94
1	労働保険事務組合とは	94
2	労働保険事務組合に委託した場合のメリット	94
3	労働保険事務組合に委託することができる事業主は	94
4	労働保険事務組合に委託できる事務の範囲は	94
5	労働保険事務組合への委託料は	94
6	労働保険事務組合への委託手続きは	94
第9章	雇用継続給付（高年齢雇用継続給付・介護休業給付）及び育児休業等給付 受給のための手続きについて	95
1	事業主の皆様をお願いします	95
2	マイナンバー取得時には、厳格な本人確認を行ってください	95
3	必ず本人にお渡しください！	96
4	賃金等の記載に誤りや漏れはありませんか？	96
第10章	高年齢雇用継続給付について	97
1	高年齢雇用継続給付とは	97
2	高年齢雇用継続給付の基本的な流れ	98
3	高年齢雇用継続基本給付金について	100
4	高年齢再就職給付金について	112
5	離職等により被保険者資格を喪失したとき	115
6	年金と高年齢雇用継続給付との併給調整について	116
7	その他	117
8	高年齢雇用継続給付各種申請書等の記載例及び通知例	118
○	高年齢雇用継続給付に関するQ&A	124
○	支給率早見表・支給額早見表	129
第11章	介護休業給付について	132
1	介護休業給付とは	132
2	介護休業給付の基本的な流れ	132
3	介護休業給付金について	133
4	その他	140
5	介護休業給付各種申請書等の記載例及び通知例	142
○	介護休業給付に関するQ&A	146
○	介護休業申出書の様式例	148

第12章 育児休業等給付について	149
1 育児休業等給付とは	149
2 育児休業等給付の基本的な流れ	150
3 出生時育児休業給付金について	152
4 育児休業給付金について	159
5 出生後休業支援給付金について	176
6 育児時短就業給付金について	186
7 その他	196
○ (参考)産後休業後の育児休業開始日早見表	197
8 育児休業等給付各種申請書等の記載例及び通知例	198
○ 育児休業等給付に関するQ&A	214
○ (出生時)育児休業申出書の様式例	219
○ [(出生時)育児・介護]休業取扱通知書の様式例	221
第13章 失業等給付について	222
1 求職者給付	223
2 就職促進給付	228
3 教育訓練給付	230
第14章 日雇労働被保険者の給付について	233
1 雇用保険の適用を受ける日雇労働者とは	233
2 日雇労働被保険者を雇い入れた場合の手続きは	233
第15章 その他	236
1 不正受給について	236
2 審査請求について	237
3 各種助成金のご案内(中小企業向け)	238
4 電子申請について	244
第16章 付録	248
1 職業分類の説明	248
○ 労働条件通知書の様式例	249
2 産業分類表	251
3 労災保険率表	252
都内労働基準監督署一覧	254
都内ハローワーク(公共職業安定所)一覧	255
都内労働出張所(課)一覧	255

## 第1章 公共職業安定所（ハローワーク）からのお願い

事業所の雇用保険の事務担当者の皆さま方には、雇用されている労働者の方の雇用保険にかかわる手続きや労働保険料の納付をはじめ、さまざまな事務手続きをお願いすることとなりますので、この冊子を、積極的かつ有効にご活用いただき、制度の円滑な運営についてご理解いただくとともに、適切な届出にご協力をお願いいたします。

この冊子を作成するにあたって、できるだけ分かりやすく、説明漏れのないように心掛けましたが、ご不明な点などがありましたら、事業所を管轄する公共職業安定所（ハローワーク）までお問い合わせください。

### 1 雇用保険関係におけるオンライン・システムによる事務処理

雇用保険関係の事務処理は、全国をオンラインで結ぶ「ハローワークシステム」により、各種届出書類の内容をそのまま機械（OCR）で読み取り処理を行っています。

雇用保険関係の各種届出について、とても便利な電子申請を利用する事業主の方が年々増えていますので、来所による届出・申請をされている事業主の皆様は、是非、便利な電子申請の利用をご検討ください。（詳しくは、244ページをご覧ください。）

- ◇ 電子申請なら、24時間、365日、いつでも申請可能です。
- ◇ 電子申請なら、窓口での提出のように、待ち時間がかかりません。
- ◇ 電子申請なら、来所する手間も、郵送費用もかかりません。
- ◇ 電子申請なら、個人情報の持ち運びがなく、情報管理の安全性が高まります。

なお、ハローワークにおいては、雇用保険適用窓口（※）の来所による受付を16時までとし、16時以降は電子申請による申請・届出の集中処理を行うこととしています。

（※）事業主などが行う申請・届出（事業所・被保険者関係手続、雇用継続給付・育児休業給付関係手続）が対象となります。16時を過ぎてお持ちいただいた場合、即時処理ができませんのでご了承ください。

※郵送による申請・届出の場合は、返信用封筒（書留等の記録付郵便によることとした場合の切手を貼付の上、宛名を記載）を同封いただくようお願いいたします。

### 2 届出書類の記載方法などの注意事項

雇用保険の各種届出書類は、機械（OCR）に直接読み取らせて処理を行いますので、□□□□の記入枠の部分は、鉛筆（HB程度）を使用してください。

それ以外の部分はボールペン・ゴム印等を使用してください。

文字は標準字体のカタカナ、アラビア数字、「-」記号（長音又はハイフン）を使用し、枠からはみ出さないようになるべく大きく、丁寧に書いてください。「ッ」などの促音、「ャ」などの拗音も、大きく書いてください。

濁点、半濁点は、1文字と同様に取扱い、また、「キ」「エ」の場合には、それぞれ「イ」「エ」を使用してください。

例 札幌→サ ツ ホ ° □ □      東京→ト ウ キ ヨ ウ  
静岡→シ ス □ オ カ      兵庫→ヒ ヨ ウ コ □

生年月日や被保険者となった年月日等を記入する際、年、月、日が1桁の場合は「0」を付け加えて、必ず2桁で記入してください。

これにより、年月日の記入は常に6つの枠を埋めることとなります。

例      令和元年 9月1日 →0 1 0 9 0 1  
         令和元年12月5日 →0 1 1 2 0 5

書き損じたときは、消しゴムで跡が残らないようにきれいに消し、正しい文字を記入してください。

用紙は、なるべく折り曲げないようにし、やむを得ない場合には、折り曲げマーク（届出書類の左右両端に印刷されている▼ ▼）の位置で折り曲げてください。

また、用紙は汚さないようにしていただくとともに、ホチキスでとめたり、とじ穴をあけたりしないでください。

### 3 公共職業安定所からお渡しした届出書類等の保管

被保険者に関する届出が行われると、公共職業安定所は、その者の氏名や生年月日、被保険者番号、事業所番号などが印字された、次回の手続時に必要な用紙をお渡しします。（例えば、「雇用保険被保険者資格喪失届」「高年齢雇用継続給付支給申請書」など）

これらの用紙は、以下の点に注意して、大切に保管してください。

- ① ホチキスでとめたり、とじ穴をあけたりしない
- ② 折り曲げない。また、角についても折り曲がらないようにする
- ③ 汚さない
- ④ 湿気の多い場所には置かない
- ⑤ 直射日光に当たらないようにする

また、雇用保険の適用に関するその他の用紙についても、未使用のものも含め上記に準じて大切に保管してください。

雇用保険関係の書類は、完結の日（届出等をした日）から次の期間は保管してください。

被保険者に関する書類・・・・・・・・・・ 4年  
労働保険に関する書類・・・・・・・・・・ 3年  
その他雇用保険に関する書類・・・・・・・・ 2年

（雇用保険法施行規則第143条、労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則第72条）

---

## 第2章 雇用保険の適用について

---

### 1 適用事業とは

労働者を1人でも雇用する事業は、その業種や事業規模のいかんを問わず、すべて適用事業となります。

ただし、農林水産の事業のうち一部の事業は、当分の間、任意適用事業（暫定任意適用事業）とされています。

### 2 暫定任意適用事業とは

個人経営の農林水産業（農業用水供給事業、もやし製造業を除く。）で、雇用している労働者が常時5人未満の事業は、暫定任意適用事業となります。

ただし、暫定任意適用事業の事業主であっても、雇用する労働者の2分の1以上が加入を希望するときは、労働局長に任意加入の申請を行わなければなりません。認可された場合は加入に同意しなかった労働者も含め、すべて被保険者となります。

### 3 適用の単位

雇用保険は、経営組織として独立性をもった事業所単位で適用されます。支店や工場などでも、人事、経理、経営管理などの面である程度独立して業務を行っていれば個々に手続きを行います。

独立性のない支店等の場合は、公共職業安定所長の承認を受けて本社等で一括して手続きを行うことになります。

### 4 労働保険の適用のしくみ

労働保険は事業を単位として適用となりますが、事業の種類により一元適用事業と、二元適用事業に区分され、加入手続きや保険料の申告・納付先が異なります。

#### (1) 一元適用事業とは

労災保険と雇用保険の保険料の申告・納付等に関して両保険を一元的に取り扱う事業です。

## (2) 二元適用事業とは

事業の実態から、労災保険と雇用保険の適用を区別する必要があるため、保険料の申告・納付等を、保険関係ごとに別々（二元的）に行う事業です。次に該当するもの以外の事業が一元適用事業となります。

- ① 都道府県及び市町村ならびにこれらに準ずるものの行う事業
- ② 農林水産の事業
- ③ 建設の事業
- ④ 港湾労働法の適用される港湾（東京港、横浜港、名古屋港、大阪港、神戸港、関門港）において港湾運送の行為を行う事業

## 第3章 適用事業所についての諸手続き

雇用保険の適用事業所が行わなければならない手続きは「雇用保険法」と「労働保険の保険料の徴収等に関する法律」の2つの法律に定められています。

したがって、適用事業所についての提出書類は、雇用保険の（事業所及び被保険者に関する）提出書類と、労働保険の（保険料に関する）提出書類の両方を提出しなければなりません。

また、労働保険の手続きについては、事業所の事業内容（一元適用事業であるか二元適用事業であるか）によって提出先と提出書類が異なりますのでご注意ください。

なお、雇用保険に関する各種提出書類については、公共職業安定所にて配付しているほか、ハローワークインターネットサービスからダウンロードすることができます。詳しくは、下記でご確認ください。



(<https://hoken.hellowork.mhlw.go.jp/assist/001000.do?screenId=001000&action=initDisp>)

### 1 事業所を新たに設置したとき

#### (1) 労働保険関係

- ・ 提出書類 …… 「**労働保険保険関係成立届**」
- ・ 提出期日 …… 適用事業に該当（労働者を雇用する事業を開始）した日の翌日から起算して10日以内
- ・ 提出先 …… 次の①又は②のとおり
  - ① 一元適用事業は、管轄の労働基準監督署へ提出してください。
  - ② 二元適用事業は、雇用保険は管轄の公共職業安定所、労災保険は管轄の労働基準監督署へ提出してください。
- ・ 提出書類 …… 「**労働保険概算保険料申告書（納付書）**」
- ・ 提出期日 …… 適用となった日の翌日から起算して50日以内
- ・ 提出先 …… 次の①又は②のとおり
  - ① 一元適用事業の場合  
黒色と赤色で印刷された申告書を労働局又は管轄の労働基準監督署へ提出し、金融機関で納付書により保険料を納付してください。
  - ② 二元適用事業の場合  
雇用保険は、ふじ色と赤色で印刷された申告書を**労働局**へ提出し、金融機関で納付書により保険料を納付してください。  
労災保険は、黒色と赤色で印刷された申告書を労働局又は管轄の労働基準監督署へ提出し、金融機関で納付書により保険料を納付してください。

## (2) 雇用保険関係

- ・ 提出書類 …………… **「雇用保険適用事業所設置届」**
- ・ 提出期日 …………… 適用事業に該当（労働者を雇用する事業を開始）した日の翌日から起算して10日以内
- ・ 提出先 …………… 事業所の所在地を管轄する公共職業安定所
- ・ 持参するもの …… 次の①～③（②は原則として登記事項証明書）
  - ① 「労働保険関係成立届」事業主控
  - ② 登記事項証明書（法人事業所の場合、設置届に法人番号が記載されている場合は省略可能）、事業許可証、工事契約書、不動産契約書など  
なお、事業所の所在地が登記されたものと違っている場合は、公共料金の請求書、賃貸借契約書等の所在地が明記されている書類が別途必要です。  
また、必要に応じて事業実在の確認のため書類の追加依頼や実地調査を行う場合があります。
  - ③ 賃金台帳、労働者名簿、出勤簿（タイムカード等）
- ・ その他の手続き …… **「雇用保険被保険者資格取得届」**（又は「雇用保険被保険者転勤届」）を設置届と同時に提出してください。

### 【参考】 労務関係の帳簿等について

法令により調製が義務づけられたもの、雇用管理や給与計算に必要なもの等があります。詳細は労働基準監督署へお問い合わせください。

- |                               |                                    |
|-------------------------------|------------------------------------|
| ● 労働者名簿（労働基準法第107条）           | ● 賃金台帳（労働基準法第108条）                 |
| ○ 氏名・生年月日・住所                  | ○ 賃金総額と各種控除額                       |
| ○ 雇入れ年月日                      | ○ 基本給と諸手当の内訳                       |
| ○ 解雇又は退職の年月日及びその事由            | ○ 賃金計算期間                           |
| ○ 従事する業務の種類            など     | ○ 労働日数・時間数            など           |
| ● 出勤簿又はタイムカード                 | ● 就業規則・給与規定（労働基準法第2条、第15条、第89条）    |
| ● 社会保険や労働（労災・雇用）保険の各種手続きの事業主控 | ● 労働条件通知書（雇入通知書）（労働基準法第15条）又は雇用契約書 |

# 労働保険関係成立届の記入例

## 「労働保険番号」

・この届を提出する安定所、又は監督署で記入しますので記入しないでください。

## ③「事業の概要」

・事業内容を具体的に記入してください。

## ⑥「保険関係成立年月日」

・労働保険の適用事業となった年月日を記入してください。

## ⑦「雇用保険被保険者数」

・「一般・短期」には、その年度における1か月平均雇用保険被保険者数を記入し、「日雇」には日雇労働被保険者数を記入してください。

## ⑧「賃金総額の見込額」

・保険関係が成立した日から当該年度末（3月31日）までの期間に使用する労働者にかかる賃金総額の見込額を記入してください。

## ⑰⑱⑳「事業所」

・実際に事業を営んでいる所在地を記入してください。  
 ・個人の場合は屋号のほか事業主の氏名を記入してください。  
 ・<カナ>には、カタカナと「-」のみを使用し、英字はカタカナに置き換えて読みやすいよう適宜区分して記入してください。  
 ・<漢字>には漢字・ひらがな・カタカナの他、英字にて正しく記入してください。

## ㉑「保険関係成立年月日」

・⑥欄の年月日を記入してください。

## ㉒「雇用保険被保険者数」

・⑦欄の一般・短期と日雇との合計人数を記入してください。

## ㉓「法人番号」

・国税庁から通知される13桁の番号を記入してください。  
 ・個人事業主の場合は、13桁すべてに「0」を記入してください。

様式第1号（第4条、第64条、附則第2条関係）(1) (表面) 提出用

労働保険  
 0: 保険関係成立届(継続)(事務処理委託届)  
 1: 保険関係成立届(有期)  
 2: 任意加入申請書(事務処理委託届)

労働局長  
労働基準監督署長  
公共職業安定所長

(イ) 届けます。(31600又は31801のとき)  
 (ロ) 労災保険  
 (ハ) 雇用保険  
 の加入を申請します。(31802のとき)

令和△△年 4月 5日

① 事業主  
住所又は所在地  
千代田区九段南 1-2-1  
氏名又は名称  
株式会社 東京保険

② 所在地  
千代田区九段南 1-2-1  
〒03-3512-1670

③ 事業の種類  
株式会社 東京保険

④ 事業の概要  
保険業の  
本社事務所

⑤ 事業の種別  
その他各種専業

⑥ 加入済の労働保険  
労働保険  
⑦ 保険関係成立年月日  
(労災) △△年 4月 1日  
(雇用) △△年 4月 1日

⑧ 雇用保険被保険者数  
一般・短期 5人  
日雇 0人

⑨ 賃金総額の見込額  
29,500 千円

⑩ 事業開始年月日  
年 月 日

⑪ 事業終了年月日  
年 月 日

⑫ 建設の事業の課税金額  
円

⑬ 立木の伐採の事業の産材見込生産量  
立方メートル

⑭ 住所又は所在地  
千代田区九段南 1-2-1

⑮ 代表者  
氏名又は名称  
代表取締役 東京 太郎

⑬ 労働保険番号  
31600

⑭ 事業主  
住所(カナ)  
千代田区 九段南 1-2-1

⑮ 事業主  
住所(漢字)  
千代田区 九段南 1-2-1

⑯ 事業主  
住所(カナ)  
カ7シキカ1イシヤ  
トウキョウホケン

⑰ 事業主  
住所(漢字)  
株式会社 東京保険

⑱ 労働関係成立年月日 (31600又は31801のとき)  
任意加入年月日 (31802のとき) (元号: 令和は9)

⑲ 労働関係成立年月日 (31802又は31803のとき)  
事業終了予定年月日 (31804のとき) (元号: 令和は9)

⑳ 労働関係成立年月日 (31805又は31806のとき)  
任意加入年月日 (31807のとき) (元号: 令和は9)

㉑ 雇用保険被保険者数  
一般・短期 5人  
日雇 0人

㉒ 賃金総額の見込額  
29,500 千円

㉓ 法人番号  
1234567890123





**注意**

- 1 □□□□で表示された枠（以下「記入枠」という。）に記入する文字は、光学式文字読取装置（OCR）で直接読取を行いますので、この用紙を汚したり、必要以上に折り曲げたりしないでください。
- 2 記載すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとし、※印のついた欄又は記入枠には記載しないでください。
- 3 記入枠の部分は、枠からはみ出さないように大きめの文字によって明瞭に記載してください。
- 4 1欄には、平成27年10月以降、国税庁長官から本社等へ通知された法人番号を記載してください。
- 5 2欄には、数字は使用せず、カタカナ及び「-」のみで記載してください。  
カタカナの濁点及び半濁点は、1文字として取り扱い（例：ガ→ガ、パ→パ）、また、「中」及び「エ」は使用せず、それぞれ「イ」及び「エ」を使用してください。
- 6 3欄及び5欄には、漢字、カタカナ、平仮名及び英数字（英字については大文字とする。）により明瞭に記載してください。
- 7 5欄1行目には、都道府県名は記載せず、特別区名、市名又は郡名とそれに続く町村名を左詰めで記載してください。  
5欄2行目には、丁目及び番地のみを左詰めで記載してください。  
また、所在地にビル名又はマンション名等が入る場合は5欄3行目に左詰めで記載してください。
- 8 6欄には、事業所の電話番号を記載してください。この場合、項目ごとにそれぞれ左詰めで、市内局番及び番号は「□」に続く5つの枠内にそれぞれ左詰めで記載してください。（例：03-3456-XXXX→03□□□□□3456□□□□□）
- 9 7欄には、雇用保険の適用事業所となるに至った年月日を記載してください。この場合、元号をコード番号で記載した上で、年、月又は日が1桁の場合は、それぞれ10の位の部分に「0」を付加して2桁で記載してください。  
（例：平成14年4月1日→14□□140401）
- 10 14欄には、製品名及び製造工程又は建設の事業及び林業等の事業内容を具体的に記載してください。
- 11 18欄の「一般」には、雇用保険被保険者のうち、一般被保険者数、高齢被保険者数及び短期雇用特別被保険者数の合計数を記載し、「日雇」には、日雇労働被保険者数を記載してください。
- 12 21欄は、該当事項を○で囲んでください。
- 13 22欄は、最寄りの駅又はバス停から事業所への道順略図を記載してください。

お願い

- 1 事業所を設置した日の翌日から起算して10日以内に提出してください。
- 2 営業許可証、登記事項証明書その他記載内容を確認することができる書類を持参してください。

22. 最寄りの駅又はバス停から事業所への道順

労働保険事務組合記載欄

所在地 \_\_\_\_\_

名 称 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_

委託開始 令和 年 月 日

委託解除 令和 年 月 日

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

※ 本手続は電子申請による届出も可能です。詳しくは管轄の公共職業安定所までお問い合わせください。  
なお、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。

## 2 事業所の所在地、名称、及び事業主の住所、名称、氏名、事業の種類に変更があったとき

### (1) 労働保険関係

- ・ 提出書類 …… 「労働保険名称、所在地等変更届」
- ・ 提出期日 …… 変更のあった日の翌日から起算して10日以内
- ・ 提出先 …… 次の①又は②のとおり
  - ① 一元適用事業は、管轄の労働基準監督署へ提出してください。
  - ② 二元適用事業は、雇用保険は管轄の公共職業安定所、労災保険は管轄の労働基準監督署へ提出してください。

### (2) 雇用保険関係

- ・ 提出書類 …… 「雇用保険事業主事業所各種変更届」
  - ・ 提出期日 …… 変更のあった日の翌日から起算して10日以内
  - ・ 提出先 …… 事業所の所在地を管轄する公共職業安定所へ提出してください。
- ※ 原則、添付書類は不要ですが、内容確認のため、追加書類の提出をお願いする場合があります。
- ※ 法人の場合、法人の代表者の変更のみの時は届出の必要はありません。

事業所の所在地が変更となった場合は、以下の手続きが必要になります

#### 同一都道府県内及び、都道府県を越える移転手続き

- (1) 一元適用事業場については、移転先の所在地を管轄する労働基準監督署に「労働保険名称、所在地等変更届」を、移転先の所在地を管轄する公共職業安定所に「雇用保険事業主事業所各種変更届」を提出してください。
- (2) 二元適用事業所については、労災保険については移転先の所在地を管轄する労働基準監督署に「労働保険名称、所在地等変更届」を提出してください。また、雇用保険については、移転先の所在地を管轄する公共職業安定所に「労働保険名称、所在地等変更届」及び「雇用保険事業主事業所各種変更届」を提出してください。
- (3) 都道府県を越える事業の移転の場合、従来は移転元局において労働保険の確定申告を行い、移転先局では新規扱いとして保険関係の成立及び概算保険料の申告をお願いしていましたが、簡素化によりこれらの手続は不要となりました。

# 労働保険名称、所在地等変更届の記入例

「変更後の事業所」  
 ・変更事項のみ記入してください。  
 ・<カナ>には、カタカナと「-」のみを使用し、英字はカタカナに置き換えて読みやすいよう適宜区分して記入してください。  
 ・<漢字>には漢字・ひらがな・カタカナの他、英字にて正しく記入してください。

⑧「事業の種類」  
 ・事業内容が変更になった場合、保険率が変更されることがあるので具体的に記入してください。

監督署の管轄を越える移転の場合、労働保険番号が新たに振り出されます。

様式第2号（第5条関係）

## 労働保険 名称、所在地等変更届

下記のとおり諸事項に変更があったので届けます。

提出用

44年 6月 6日

種別 31604

労働基準監督署長 殿  
 公共職業安定所長 殿

※修正項目番号 ※漢字修正項目番号 ⑨労働保険番号 府県 所管 管轄(1) 基 礎 番 号 枝 番 号  
 13101123456-000

⑩郵便番号 108-0022 住所 市・区・町名 ミナト7  
 ⑪住所(カナ) カイカシ  
 ⑫住所(漢字) 港区 海岸 3-9-45  
 ⑬ビル・マンション名称 ロウトウビル  
 ⑭名称・氏名 カフシキガイシャ  
 ⑮名称・氏名(コフキ) ロウトウケン  
 ⑯名称・氏名(カナ) 株式会社  
 ⑰名称・氏名(漢字) 労働保険

①事業所又は所在地  
 氏名又は名称  
 ②事業所  
 所在地 港区九段南1-2-1  
 電話番号 03-3512-1670  
 変更前  
 名称 株式会社 東京保険  
 ③事業の種類  
 ④事業予定期間  
 ⑤住所又は所在地  
 氏名又は名称  
 変更後  
 所在地 港区海岸3-9-45  
 ビル 労働ビル  
 名称 株式会社 労働保険  
 ⑥事業の種類  
 ⑦変更理由

⑱事業終了予定年月日(元号・令和は0) 元号 月 日  
 ⑲変更年月日(元号・令和は0) 元号 月 日  
 ※変更後の労働保険番号 府県 所管 管轄(1) 基 礎 番 号 枝 番 号  
 ※変更後の元請労働保険番号 府県 所管 管轄(1) 基 礎 番 号 枝 番 号

⑳変更後の事業所番号 ㉑保険関係区分 ㉒府県区分 ㉓管 轄 切 断  
 ※業 種 ㉔産業分類 ㉕特種コード ㉖片側理由コード ㉗データ指示コード ㉘再入力区分

※修正項目(英数・カナ) 事業主  
 住所 港区海岸3-9-45 労働ビル  
 株式会社 労働保険  
 代表取締役 東京 太郎  
 氏名 (法人のときはその名称及び代表者の氏名)  
 ⑳法人番号 0123456789012

(5.3)

# 雇用保険事業主事業所各種変更届の記入例

**雇用保険事業主事業所各種変更届** (必ず第2頁の注意事項を讀んでから記載してください。)

※ 事業所番号

帳票種別  ※1. 変更区分

2. 変更年月日  (4平成 5令和)

3. 事業所番号  4. 設置年月日  (3昭和 4平成 5令和)

●下記の5～11欄については、変更がある事項のみ記載してください。

5. 法人番号 (個人事業の場合は記入不要です。)

6. 事業所の名称 (カタカナ)  事業所の名称 (続き (カタカナ))

7. 事業所の名称 (漢字)  事業所の名称 (続き (漢字))

8. 郵便番号  10. 事業所の電話番号 (項目ごとにそれぞれ左詰めで記入してください。)

9. 事業所の所在地 (漢字) 市・区・郡及び町村名  市外局番  市内局番  番号

事業所の所在地 (漢字) 丁目・番地

事業所の所在地 (漢字) ビル、マンション名等

11. 労働保険番号  ※ 公共職業安定所記載欄  12. 設置区分  (1当然)  (2任意) 13. 事業所区分  (1個別)  (2委託) 14. 産業分類

変 更 事 業 主	(フリガナ) 住所 (法人の本拠地等) (事業所の所在地)	トウキョウトミナトクカイガン 東京都港区海岸3-9-45	(フリガナ) 変更前の事業所の名称	カブシキガイシャ トウキョウホケン 株式会社 東京保険
	(フリガナ) 事業所名称	株式会社 労働保険	(フリガナ) 変更前の事業所の所在地	チヨダククダシナミナミ 千代田区九段南1-2-1
項 目	(フリガナ) 氏名 (法人の本名) (代表者の氏名)	トウキョウ タロウ 東京 太郎	20. 事業の開始年月日	令和△△年 4月 1日
	16. 変更後の事業の概要	17. 変更の理由	21. 事業の廃止年月日	24. 社会保険加入状況
		事業所の名称及び所在地を変更したため	22. 常時使用労働者数	25. 雇用保険被保険者数
			23. 雇用保険担当課名	26. 賃金締切日
			総務課	賃金支払日
			給与係	25日
備 考		※ 所長	次長	課長
				係長
				係
				操作者

(この届出は、変更のあった日の翌日から起算して18日以内に提出してください。)

2021. 9

2「変更年月日」3「事業所番号」  
4「設置年月日」  
・「0」も省略せず、枠すべてに記入してください。

5「法人番号 (個人事業の場合は記入不要です。)」  
・平成27年10月以降、国税庁長官から本社等へ通知された法人番号を記入してください。

6及び7「事業所の名称」、8「郵便番号」、9「事業所の所在地」、10「事業所の電話番号」  
・変更事項のみを記入してください。  
ただし、事業所の所在地が変更になった場合は、変更となった所在地全てを記入してください。

11「労働保険番号」  
・所在地移転・事業内容の変更等により労働保険番号が変更になったとき記入してください。ただし、他の安定所の管内から移転した場合は、変更がなくても記入してください。

16「変更後の事業の概要」  
・事業内容が変更になった場合は、変更後の事業内容を具体的に記入してください。

<裏面>  
27「最寄りの駅又は…」  
・事業主欄についても、忘れずに記入してください。

※ 裏面も忘れずに記入してください

### 3 事業を廃止・休止したとき、又は雇用する労働者がいなくなったとき

#### (1) 労働保険関係

- 提出書類 …… 「**労働保険確定保険料申告書（納付書）**」
- 提出期日 …… 事業を廃止した日の翌日から起算して 50 日以内
- 提出先 …… 次の①又は②のとおり
  - ① 一元適用事業の場合  
黒色と赤色で印刷された申告書を労働局又は管轄の労働基準監督署へ提出し、金融機関で納付書により保険料を納付してください。
  - ② 二元適用事業の場合  
雇用保険は、ふじ色と赤色で印刷された申告書を**労働局**へ提出し、金融機関で納付書により保険料を納付してください。  
労災保険は、黒色と赤色で印刷された申告書を労働局又は管轄の労働基準監督署へ提出し、金融機関で納付書により保険料を納付してください。

#### (2) 雇用保険関係

- 提出書類 …… 「**雇用保険適用事業所廃止届**」
- 提出期日 …… 廃止した日の翌日から起算して 10 日以内
- 提出先 …… 事業所の所在地を管轄する公共職業安定所へ提出してください。
- 持参するもの …… 登記事項証明書（法人事業所の場合、廃止届に法人番号が記載されている場合は省略可能）、閉鎖謄本、労働者名簿、出勤簿など廃止の事実が確認できる書類
- その他の手続き …… 雇用保険被保険者資格喪失届及び雇用保険被保険者離職証明書を同時に提出してください。

以下のいずれかに該当する場合も、事業所廃止届をご提出ください！

- ① 事業は継続しているが、雇用する被保険者が「0」になり、被保険者になる労働者を雇用する見込みがないとき。
- ② 事業を休止し、再開する見込みがないとき。



#### 4 労働保険料の申告・納付関係の事務をまとめて処理したいとき

労働保険では、1つの会社でも支店や営業所など個々に申告・納付を行っているところがありますが、一定の要件を満たす継続事業の場合には、これら個々の労働保険料の申告納付事務を指定した1つの事業（指定事業）にまとめて処理することができます。

ただし、一括しようとする事業が新たに開始されたものである場合は、先に「保険関係成立届」をその一括しようとする事業の所在地を管轄する労働基準監督署又は公共職業安定所に提出する必要があります。

- ・ 提出書類 …… 「労働保険継続事業一括申請書」（3枚1組）
- ・ 提出期日 …… 申請をしようとする都度すみやかに
- ・ 提出先 …… 次の①又は②のとおり
  - ① 一元適用事業は、指定事業の所在地を管轄する労働基準監督署へ提出してください。
  - ② 二元適用事業は、雇用保険は指定事業の所在地を管轄する公共職業安定所、労災保険は指定事業の所在地を管轄する労働基準監督署へ提出してください。

※継続事業の一括の取扱いが認められた場合でも、雇用保険の被保険者等の届出手続きをする事業所の単位は変更されません。

##### 継続事業の一括認可基準

- ① 指定を受けることを希望する事業（指定事業）と指定事業に一括される事業（被一括事業）との事業主が同一であること。
- ② それぞれの事業が継続事業であること。
- ③ それぞれの事業が下記のいずれか1つのみに該当すること。
  - イ 二元適用事業であって、労災保険に係る保険関係が成立している事業
  - ロ 二元適用事業であって、雇用保険に係る保険関係が成立している事業
  - ハ 一元適用事業であって、労災保険及び雇用保険の両保険に係る保険関係が成立している事業
- ④ それぞれの事業が「労災保険率表」による「事業の種類」が同じであること。なお、上記③ロについても、「事業の種類」が同じであること。

# 労働保険継続事業一括申請書の記入例

様式第5号(第10条関係)

## 労働保険 継続事業一括認可・追加・取消申請書

提出用

種別 ※修正項目番号

① 下記のとおり継続事業の一括に係る  新規・認可の取消  認可の追加 の申請をします。

指定を受けることを希望する事業又は既に指定を受けている事業

③ 労働番号	府 県	所 掌	管 轄 (1)	基 幹 番 号	枝 番 号	② 申請年月日 (元号：令和は9)	
	1	3	1	01123456	-000	9-△△-04-03	
④ 所在地	〒代田区九段南1-2-1					郵便番号	102-8305
⑤ 名 称	(株)東京保険					⑥ 保険関係成立区分	⑦ 事業の種類
						<input checked="" type="checkbox"/> 労災・雇用 <input type="checkbox"/> 労 災 <input type="checkbox"/> 雇 用	99
						電話番号	03-3512-1670

申請書の指定事業に一括され又は一括を取消される事業	③ 労働番号	府 県	所 掌	管 轄 (1)	基 幹 番 号	枝 番 号	※認可コード	※管轄(2)	⑧ 整理番号	
		1	3	1	03222222	-000				
	④ 所在地	台東区東上野4-1-2					郵便番号	110-8609	⑥ 保険関係成立区分	⑦ 事業の種類
	⑤ 名称	(株)東京保険 上野支店					電話番号	03-3847-8609	<input checked="" type="checkbox"/> 労災・雇用 <input type="checkbox"/> 労 災 <input type="checkbox"/> 雇 用	99

③ 労働番号	府 県	所 掌	管 轄 (1)	基 幹 番 号	枝 番 号	※認可コード	※管轄(2)	⑧ 整理番号	
④ 所在地						郵便番号		⑥ 保険関係成立区分	⑦ 事業の種類
⑤ 名称						電話番号		<input type="checkbox"/> 労災・雇用 <input type="checkbox"/> 労 災 <input type="checkbox"/> 雇 用	

③ 労働番号	府 県	所 掌	管 轄 (1)	基 幹 番 号	枝 番 号	※認可コード	※管轄(2)	⑧ 整理番号	
④ 所在地						郵便番号		⑥ 保険関係成立区分	⑦ 事業の種類
⑤ 名称						電話番号		<input type="checkbox"/> 労災・雇用 <input type="checkbox"/> 労 災 <input type="checkbox"/> 雇 用	

③ 労働番号	府 県	所 掌	管 轄 (1)	基 幹 番 号	枝 番 号	※認可コード	※管轄(2)	⑧ 整理番号	
④ 所在地						郵便番号		⑥ 保険関係成立区分	⑦ 事業の種類
⑤ 名称						電話番号		<input type="checkbox"/> 労災・雇用 <input type="checkbox"/> 労 災 <input type="checkbox"/> 雇 用	

※認可・取消年月日 (元号：令和は9)  
 元号  - 年  - 月  - 日

※データ指示コード

※修正項目

- 1. 新規申請
- 3. 追加の申請
- 4. 認可の取消し

東京 労働局長 殿

事業主

住所 千代田区九段南1-2-1  
 (株)東京保険  
 氏名 代表取締役 東本太郎  
 (法人のときはその名称及び代表者の氏名)

(2.3)

5 事業主が行うべき事務を工場長、支店長等に代理させるとき、又はその代理人を解任したとき

- 提出書類……「雇用保険被保険者関係届出事務等代理人選任・解任届」
  - 一元適用事業は緑色で印刷された書類を使用します。
  - 二元適用事業は茶色で印刷された書類を使用します。
  - 届出書類は5枚1組です。
  - この様式は、労働保険代理人選任・解任届、労働者災害補償保険代理人選任・解任届と一括して記載できるようになっているので、届出書類を作成する必要のない届名は、横線を引き抹消してください。
- 提出期日……代理人の選任又は解任のあった都度速やかに
- 提出先……雇用保険被保険者関係届出事務等代理人選任・解任届は、事業所の所在地を管轄する公共職業安定所  
労働保険代理人選任・解任届、労働者災害補償保険代理人選任・解任届は、事業所の所在地を管轄する労働基準監督署

雇用保険被保険者関係届出事務等代理人選任・解任届の記入例

様式第19号 (第73条関係)

雇用保険被保険者関係届出事務等  
代理人選任・~~解任~~届 (副)

① 労働保 険番号	府県 番号	基 幹 管 轄 番号	基 幹 管 轄 番号	枝 店 番 号	② 雇用保 険 事 業 所 番 号
2710122223000					2701-000000-0
事項	区分	選任代理人		解任代理人	
③ 職名		営業所長			
④ 氏名		大阪 次郎			
⑤ 生年月日		昭和 25年 12月 25日		年 月 日	
⑥ 代理事項		労働保険に関する事務全部			
⑦ 選任又は解任の年月日		令和 △△年 5月 1日		年 月 日	
⑧ 選任又は解任に係る事業場	所在地	大阪市中央区大手前××××			
	名称	株式会社東京保険 大阪営業部			

雇用保険法施行規則第145条の規定により上記のとおり届けます。

令和 △△年 5月 5日

大阪東 公共職業安定所長 殿

住 所 千代田区九段南1-2-1

事業主  
株式会社東京保険  
氏名 代表取締役 東京太郎  
(法人のときはその名称及び代表者の氏名)

扶 士 保 険 記 載 簿	所 属 等 有 限 公 司 代 理 者 の 表 示	氏 名	電 話 番 号

【注 意】

- 記載すべき事項のない欄には斜線を引き、事項を選択する場合には該当事項を○で囲むこと。
- ⑧欄には、事業主の行うべき労働保険に関する事務の全部について処理される場合には、その旨を、事業主の行うべき事務の一部について処理される場合には、その範囲を具体的に記載すること。
- 選任代理人の職名、氏名、代理事項に変更があったときは、その旨を届け出ること。
- 社会保険労務士記載簿は、この届書を社会保険労務士が作成した場合のみ記載すること。
- この様式は、労働保険/一般拠出金代理人選任・解任届、労働者災害補償保険代理人選任・解任届及び雇用保険被保険者関係届出事務等代理人選任・解任届を一括して記載できるようになっているので、届書を作成する必要のない届名は、横線を引き抹消すること。

## 6 新たな施設が適用事業所にあたらなとき

雇用保険に関する事務処理は、原則は事業所ごとに行うこととなっていますが、労働者が役務を提供する場所又は施設（支店、営業所、出張所等）が、以下の要件にすべて該当し、独立した事業所と認められないときは、「事業所非該当承認申請書」を提出して承認を受ければ、直近上位の主たる事業所（本社、支社等）で、一括して雇用保険関係被保険者に関する一切の手続きを行うことができます。

- 提出書類 …… 「雇用保険事業所非該当承認申請書」（4枚1組）  
「事業所非該当承認申請調査書」
- 提出期日 …… 申請しようとする都度速やかに
- 提出先 …… 非該当承認対象施設の所在地を管轄する公共職業安定所

### 事業所非該当承認基準（要件）

- 人事、経理、経営（又は業務）上の指揮監督、賃金の計算、支払等に独立性がないこと。
- 健康保険、労災保険等他の社会保険についても主たる事業所で一括処理されていること。
- 労働者名簿、賃金台帳等が主たる事業所に備付られていること。

## 雇用保険事業所非該当承認申請書の記入例

雇用保険 事業所非該当承認申請書（安定所用）			
1. 事業所非該当承認対象施設			
①名称	(株)東京保険 埼玉営業所 〒336-0011さいたま市浦和区等々堂XX-XX 電話 (048)822-XXXX	⑦労働保険料の徴収の取扱い	労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則上の事業場とされているか いいえ ( )
②所在地		⑧労働保険番号	州県 所轄 支所 基幹番号 後番号 - - - - -
③施設の設置年月日	△△年 5月 10日	⑨社会保険の取扱い	健康保険法及び厚生年金保険の事業所とされているか いいえ ( )
④事業の種類	小売業	⑩各種帳簿の備付状況	労働者名簿・賃金台帳・出勤簿 ○ ○ ○
⑤従業員数 (うち被保険者数)	1 / 1	⑪管轄公共職業安定所	浦和 公共職業安定所
⑥事業所番号		⑫雇用保険事務処理能力の有無	有 ( ) 無 ( )
⑬申請理由	経営及び人事に係る管理・監督は全て本社で行っており、経営組織としての独立性なきため		
2. 事業所			
⑭事業所番号	919191 / 111 / 112 - 3	⑮従業員数 (うち被保険者数)	2 / 2
⑯名称	(株)東京保険	⑰適用年月日	△△年 4月 / 日
⑱所在地	〒102-8305 千代田区九段南1-2-1 電話 (03)3512-1670	⑲管轄公共職業安定所	飯田橋 公共職業安定所
⑳事業の種類	小売業	㉑備考	
上記1の施設は、一の事業所として認められませんので承認されたく申請します。 令和△△年 5月 / 日 浦和 公共職業安定所長殿 住所 千代田区九段南1-2-1 事業主(又は代理人) 氏名 代表取締役 東京太郎 (注) 社会保険労務士記載欄は、この届書を社会保険労務士が作成した場合のみ記入する。			
※公共職業安定所記載欄			
上記申請について協議してよろしいか。		所長	次長
調査結果		課長	係長
協議先		主管理	安定所
協議年月日		協議年月日	
下記のとおり決定してよろしいか。		所長	次長
協議結果		課長	係長
承認		係	
備考		決定年月日	年月日
		事業主通知年月日	年月日
		主管理報告年月日	年月日
		関係公共職業安定所連絡年月日	年月日

⑦⑨⑩⑫欄  
・該当するものを○で囲んでください。

「2. 事業所」  
・上記1の施設に係る事務を行う事業所について記入してください。

⑮「従業員数」  
・⑤欄の人数は含めないでください。

⑰「適用年月日」  
・雇用保険の適用事業となった年月日を記入してください。

## 7 事業所関係の届出をしたときにお渡しするもの

### (1) 事業所設置届又は各種変更届を提出したとき

公共職業安定所から、以下の様式（A4版）に印字したものをお渡ししますので、大切に保管しておいてください。

なお、お渡しする書類に記載されている「労働保険番号」、「雇用保険適用事業所番号」とは以下のとおりです。

#### ①労働保険番号（14桁）

労働保険番号は、適用事業場ごとに定められる番号で、保険料の申告・納付など労働保険関係の届出書類の提出時に使用する14桁の番号です。

×× × ×× ×××××× ×××  
(府県) (所掌) (管轄) (基幹番号) (枝番号)

#### ②雇用保険適用事業所番号

雇用保険適用事業所番号は、雇用保険の適用事業所ごとに定める番号で、適用事業所設置届を提出したときに付与されます。この番号は、以後事業主が行う雇用保険関係の届出書類の提出時に使用する11桁の番号です。

×××× - ×××××× - ×  
(安定所番号) (安定所ごと一連番号) (チェックディジット)

雇用保険 適用事業所設置届 事業主事業所各種変更届 事業主控	
1. 法人番号	2. 事業所番号
6000012070001	9999-111112-3
3. 管轄区分	
	1
4. 変更年月日	
5. 事業所の名称	
カアンキカインテクトウキョウホケン 株式会社 東京保険	
6. 郵便番号	
102-8304	
7. 事業所の所在地	
千代田区九段南1-2-1	
8. 事業所の電話番号	
03-3512-1670	
9. 設置年月日	10. 設置区分
△△△△	1 [ : 法人 ]
11. 事業所区分	12. 産業分類
1 [ : 法人 ]	94
13. 労働保険番号	
13101123456000	
14. 備考	

2016. 1

## (2) 事業所廃止届を提出したとき

公共職業安定所から、以下の様式（A4版）に印字したものをお渡ししますので、大切に保管しておいてください。

雇用保険適用事業所廃止届事業主控		
1. 法人番号	2. 事業所番号	3. 管轄区分
6000012070001	9999-111112-3	1
4. 事業所の名称		
カフシキカイシャ ロウドウホケン 株式会社 労働保険		
5. 事業所の所在地		
港区海岸3-9-45		
6. 事業所の電話番号		
03-3512-1670		
7. 廃止年月日	8. 廃止区分	
△△0331	1	
9. 統合先事業所の事業所番号	10. 統合先管轄区分	
11 備考		

## ○ 適用事業所についての諸手続きに関するQ&A

### Q1 事業を開始した時の手続きは？

このたび、従業員1名を雇って食品を製造する会社を設立することになりましたので、新規加入の手続きを教えてください。

A 労働者を1人でも雇えば、労働保険（雇用保険+労災保険）が適用されます。貴社の場合は、一元適用事業に該当するため、はじめに、事業開始の日の翌日から起算して10日以内に「労働保険関係成立届」を、事業所の所在地を管轄する労働基準監督署に提出します。

上記の手続きを行っていただいた後、受理印の押された労働保険関係成立届事業主控及び確認書類等を添えて、「雇用保険適用事業所設置届」と「雇用保険被保険者資格取得届」を、事業所の所在地を管轄する公共職業安定所に提出することとなります。

また、労働保険料の申告・納付も必要となります。

### Q2 事業所の名称・所在地を変更した時の手続きは？

このたび、当社では社名を変更し、同時に所在地も同じ県内の〇〇市から〇〇市へ移転することになりましたので、変更の手続きを教えてください。

A 社名（事業所名）や事業所の所在地を変更したときは、変更のあった日の翌日から起算して10日以内に、「労働保険名称、所在地等変更届」を管轄の労働基準監督署又は公共職業安定所に、「雇用保険事業主事業所各種変更届」を、事業所の所在地を管轄する公共職業安定所に提出します。（労働保険事務組合に手続きを委託されている場合には、まず労働保険事務組合にご連絡ください。）

今回のケースでは、

#### ○ 一元適用事業の場合

はじめに移転後の所在地を管轄する労働基準監督署へ「労働保険名称、所在地等変更届」を提出します。その後、移転後の所在地を管轄する公共職業安定所へ、「雇用保険事業主事業所各種変更届」を提出してください。

#### ○ 二元適用事業の場合

労災保険については、移転後の所在地を管轄する労働基準監督署に「労働保険名称、所在地等変更届」を提出してください。

また、雇用保険については、移転後の所在地を管轄する公共職業安定所に「労働保険名称、所在地等変更届」及び「雇用保険事業主事業所各種変更届」を提出してください。

Q3 事業所の設置（廃止）日を誤って届け出た場合は？

先日提出した書類のうち、事業所の設置日を間違えて届け出てしまいました。この場合の変更手続きは可能なのでしょうか。

A 可能です。

訂正の方法については、手続きを行った公共職業安定所へご相談ください。

Q4 近日中に事業を開始して従業員を雇用する予定ですが、前もって「雇用保険適用事業所設置届」を提出することはできますか。

A 実際に従業員を雇用する前に提出することはできません。雇用した日以降に手続きを行ってください。

Q5 事業所の名称変更の手続きをしましたが、以前に発行された資格喪失届などには旧事業所名が印字されています。今後この様式を使用することはできますか。

A すでに発行されている様式は、事業所の名称や所在地に変更があった後にも使用することが可能です。

Q6 法人の代表者が変わりましたが、何か手続きは必要ですか。

A 代表者の変更だけで、事業所の名称や所在地に変更が無い場合には、手続きの必要はありません。

Q7 事業所の販売部門を別の法人に譲渡し、その部門に勤務していた従業員も譲渡先の法人に移ることになりました。この場合、どのような手続きが必要でしょうか。

A 被保険者が別法人に移る場合は、原則的には資格喪失と資格取得の手続きが必要です。しかし、営業譲渡などの場合で、元の事業主と譲渡先の事業主に同一性が認められれば、その譲渡に伴って移動する従業員に関しては転勤の手続きを行うこととなります。この同一性の有無はハローワークで確認することとなりますので、ハローワークでお渡ししている「新旧事業実態証明書」と譲渡契約書などの確認資料の提出をお願いします。

---

## 第4章 被保険者について

---

### 1 被保険者の範囲

適用事業主に雇用されている労働者は、本人の意思にかかわらず、原則として被保険者となります。

ただし、本章の3「被保険者とならない者（適用除外）」に該当する労働者については、この限りではありません。

### 2 被保険者の種類

被保険者には、次の4つの種類があります。

#### (1) 一般被保険者

以下に説明する高年齢被保険者、短期雇用特例被保険者及び日雇労働被保険者以外の被保険者をいいます。

#### (2) 高年齢被保険者

65歳以上の被保険者であって、短期雇用特例被保険者及び日雇労働被保険者に該当しない者をいいます。

#### (3) 短期雇用特例被保険者

季節的に雇用される者のうち次のいずれにも該当しない者のことをいいます。

- イ 4か月以内の期間を定めて雇用される者
- ロ 1週間の所定労働時間が30時間未満である者

この場合の「季節的に雇用される者」とは、季節的業務に期間を定めて雇用される者又は季節的に入・離職する者のことをいいます。

なお、短期雇用特例被保険者（以下「特例被保険者」という）が同一の事業主に引き続き雇用された期間が1年以上となるに至ったときは、その1年以上雇用されるに至った日以後は、特例被保険者でなくなり、一般被保険者（65歳未満）又は高年齢被保険者（65歳以上）となります。

また、同一事業所に連続して1年未満の雇用期間で雇用され、極めて短期間の離職期間で入離職を繰り返し、その都度特例一時金を受給しているような労働者については、原則として、以後は、一般被保険者として取り扱うこととなります。

#### (4) 日雇労働被保険者

日々雇用される者又は30日以内の期間を定めて雇用される者をいいます。（詳細は233ページ参照。）

### 3 被保険者とならない者（適用除外）

#### (1) 1週間の所定労働時間が20時間未満である者

「1週間の所定労働時間」とは、就業規則、雇用契約書等により、その者が通常の週に勤務すべきこととされている時間のことをいいます。この場合の通常の週とは、祝祭日及びその振替休日、年末年始の休日、夏季休暇などの特別休日を含まない週をいいます。

なお、1週間の所定労働時間が短期的かつ周期的に変動する場合には、当該1周期における所定労働時間の平均（加重平均）を1週間の所定労働時間とします。

また、所定労働時間が1か月単位で定められている場合は、1か月の所定労働時間を12分の52で除して得た時間を、1年単位で定められている場合は、1年の所定労働時間を52で除して得た時間を、それぞれ1週間の所定労働時間とします。

※雇用契約書等に記載している1週間の所定労働時間が20時間未満であっても、実際の勤務時間が週20時間以上となる状態が継続している場合には、当該勤務時間により判断します。

#### (2) 同一の事業主の適用事業に継続して31日以上雇用されることが見込まれない者

「31日以上雇用されることが見込まれる」場合の具体例については、31、32ページを参照してください。

#### (3) 季節的に雇用される者であって、以下のイ又はロに該当するもの

イ 4か月以内の期間を定めて雇用される者

ロ 1週間の所定労働時間が30時間未満の者

#### (4) 学校教育法第1条に規定する学校、同法第124条に規定する専修学校又は同法第134条に規定する各種学校の学生又は生徒（33ページ参照）

#### (5) 船員であって、特定漁船以外の漁船に乗り組むために雇用される者（1年を通じて船員として雇用される場合を除く）（34ページ参照）

#### (6) 国、都道府県、市区町村等の事業に雇用される者のうち、離職した場合に、他の法令、条例、規則等に基づいて支給を受けるべき諸給与の内容が、雇用保険の求職者給付及び就職促進給付の内容を超えると認められる者

#### 雇用保険マルチジョブホルダー制度について（令和4年1月1日施行）

以下の要件を満たす場合に、本人から住所又は居所を管轄する公共職業安定所に申出を行うことで、申出を行った日から特例的に雇用保険の被保険者（マルチ高年齢被保険者）となることのできる制度です。

1 複数の事業所に雇用される65歳以上の労働者であること

2 2つの事業所（1つの事業所における1週間の所定労働時間が5時間以上20時間未満）の労働時間を合計して1週間の所定労働時間が20時間以上であること

3 2つの事業所のそれぞれの雇用見込みが31日以上であること

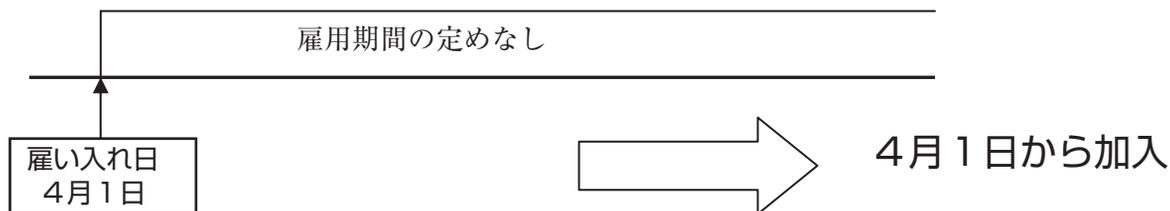
詳細については厚生労働省ホームページをご覧ください。住所又は居所を管轄する公共職業安定所にご相談ください。

#### 4 「31 日以上雇用見込み」に関する具体例

【平成 22 年 4 月 1 日以降に雇用する場合】

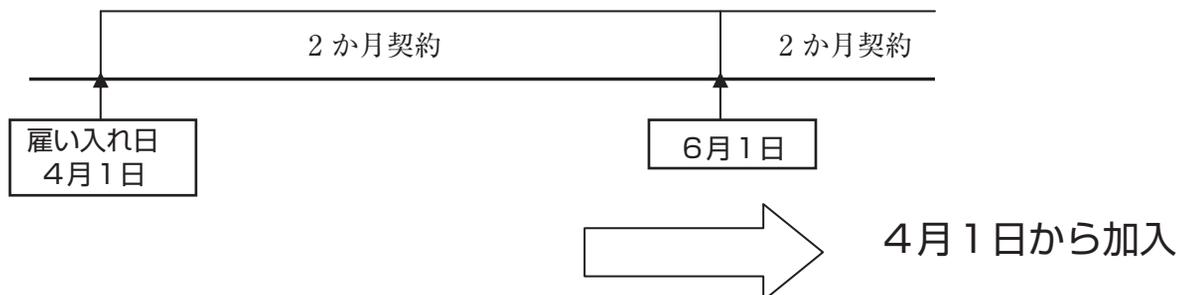
##### 1 雇用期間の定めがなく雇用する場合

⇒ 雇入れの当初から 31 日以上雇用見込みがあるものと判断できる。



##### 2 31 日以上雇用期間を定めて雇用する場合

⇒ 雇入れの当初から 31 日以上雇用見込みがあるものと判断できる。

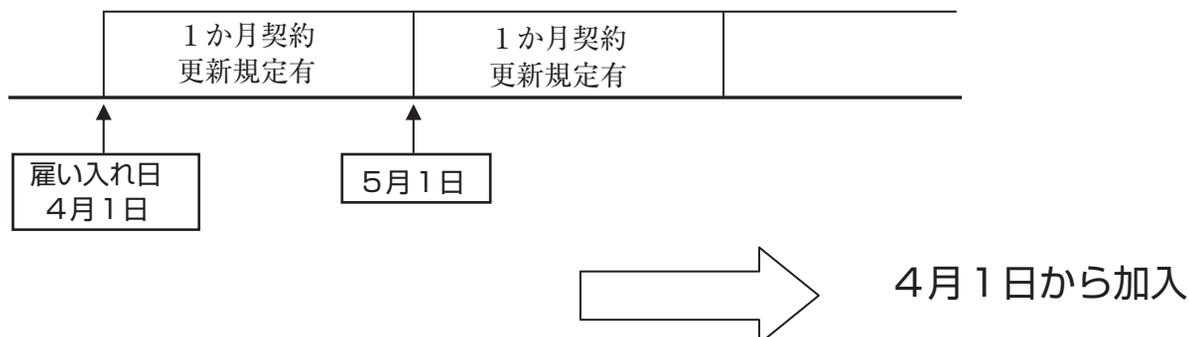


##### 3 31 日未満雇用期間を定めて雇用する場合

###### (1) 雇用契約において、更新する旨の明示がある場合

⇒ 契約期間は 1 か月であるため、暦の大の月と小の月により、31 日以上雇用見込みが異なることとなるが、更新する旨の明示があることにより、雇入れの当初から 31 日以上雇用見込みがあるものと判断できる。

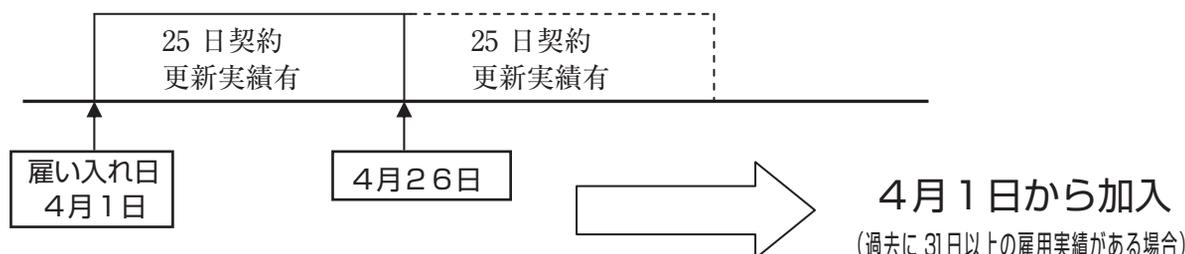
※ 暦の大の月に雇用契約期間が 1 か月の場合は、31 日以上雇用見込みがあるため、更新明示の有無にかかわらず雇入れ日から加入する。



(2) 雇用契約において、更新する旨の明示がない場合

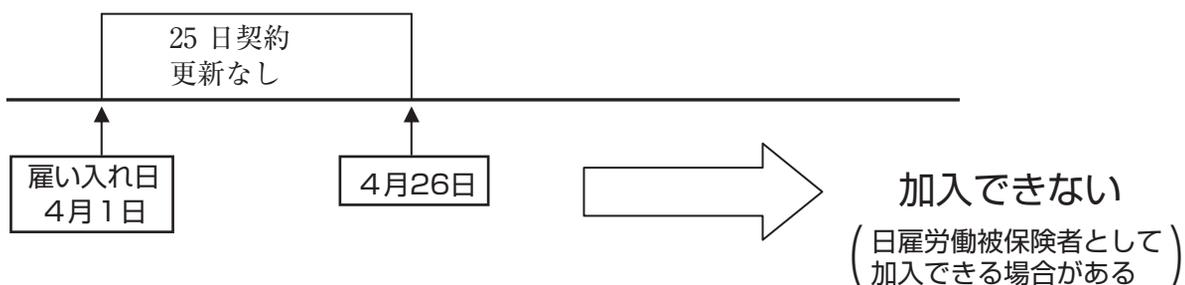
⇒ 契約期間が25日であり、かつ、更新の明示がないため、契約内容のみでは31日以上雇用見込みがあるものと判断することができない。

しかしながら、同様の契約に基づき雇用されている者について、更新等により31日以上雇用されている実績があれば、31日以上雇用見込みがあるものと判断できる。



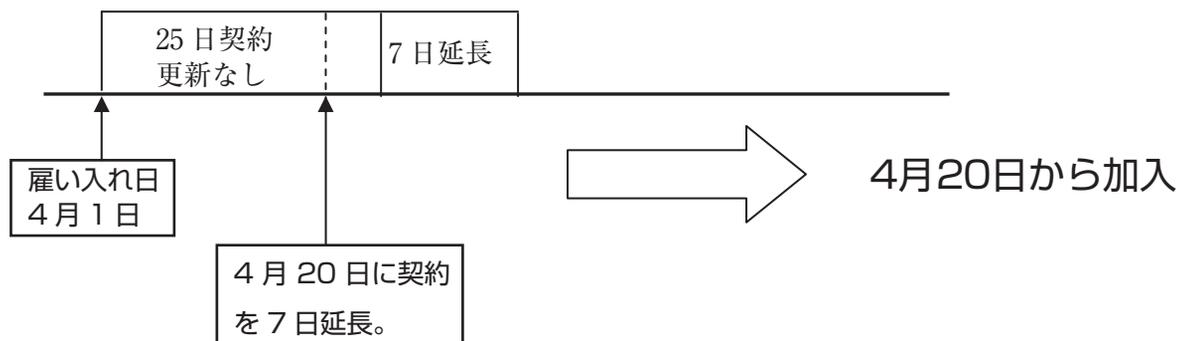
(3) 雇用契約において、更新しない旨の明示がある場合

⇒ 契約期間が25日であり、更新しない旨の明示があることにより、雇入れの当初から31日以上雇用見込みがないものと判断できる。



(4) 雇入れ時において31日以上雇用することが見込まれない場合であっても、雇入れ後に雇入れ時から31日以上引き続き雇用することが見込まれることとなった場合

⇒ 当初の契約期間が25日であり、更新しない旨の明示があることにより、雇入れの当初から31日以上雇用見込みがないものと判断し雇用保険の適用にならなかったが、契約期間の途中で31日以上雇用見込みとなった場合には、その事実が発生した日から加入する。



## 5 被保険者に関する具体例

区分	被保険者となる者	被保険者とならない者
短時間就労者 (パートタイマー)  派遣労働者	正社員等の者と同じく、次の2つの要件をともに満たせば被保険者となります。 ① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること。 ② 31日以上雇用見込みがあること。	左記①又は②のいずれかの要件を満たさない場合は、被保険者となりません。
学生・生徒	昼間学生であっても、次に掲げる方は被保険者となります。 ① 卒業見込証明書を有する者であって、卒業前に就職し、卒業後も引き続き同一事業所に勤務する予定の者。 ② 休学中の方(この場合、その事実を証明する文書が必要となります) ③ 事業主の命により又は事業主の承認を受け(雇用関係を存続したまま)大学院等に在学する者。 ④ 一定の出席日数を課程終了の要件としない学校に在学する者であって、当該事業において、同種の業務に従事する他の労働者と同様に勤務し得ると認められる方。(この場合、その事実を証明する文書が必要となります)	学生・生徒等で、大学の夜間学部・高等学校の夜間又は定時制の課程の者等以外の者(左記①から④に該当する者は除く)については、適用事業に雇用されても被保険者となりません。
株式会社等の取締役及び 合同会社等の社員、監査役、協同組合等の社団又は財団の役員等	株式会社等の取締役、合同会社等の社員は原則として被保険者となりません。 しかし、同時に部長・支店長・工場長等会社の従業員としての身分も有している(=兼務役員)場合であって、就労実態や給料支払などの面からみて労働者の性格が強く、雇用関係が明確に存在している場合に限り、被保険者となります。(この場合、就業規則・登記事項証明書(※)・賃金台帳・雇用契約書等の関係書類等の提出が必要となります)	左記の区分に記載された法人等(以下「法人等」という。)の代表者(会長・代表取締役社長・代表社員等)は被保険者となりません。 また、法人等の役員等(代表者以外の取締役・監査役等)についても、原則として被保険者となりません。
2以上の適用事業で雇用される者	例えば在籍出向の場合など、その者の生計を維持するのに必要な主たる賃金を受ける事業所において被保険者となります。	従たる賃金を受ける事業所においては被保険者となりません(二重の資格取得はできません)。
試用期間中の者	本採用決定前の試用期間中であっても、雇用関係が存在し、適用要件を満たした就労であれば被保険者となります。	
長期欠勤者	賃金の支払を受けていなくても、雇用関係が存続する限り被保険者となります。	
家事使用人		原則として、被保険者となりません。
在日外国人	日本国に在住し、就労する外国人は、国籍(無国籍を含む。)を問わず、日本人と同様に適用要件を満たした就労であれば被保険者となります。 外国人技能実習生も適用要件を満たした就労であれば、被保険者となります。	外国公務員及び外国の失業補償制度の適用を受けていることが立証された者、ワーキングホリデー制度による入国者及び留学生(昼間学生)は被保険者となりません。 左記の被保険者となる外国人技能実習生であっても、入国当初に雇用契約に基づかない講習(座学(見学を含む))により実施され、実習実施期間の工場の生産ライン等商品を生産するための施設における機械操作教育や安全衛生教育は含まれない。)が行われる期間は、被保険者となりません。

区分	被保険者となる者	被保険者とならない者
事業主と同居の親族	<p>次のいずれにも該当する場合に限り、被保険者となる場合があります。</p> <p>① 業務を行うにつき、事業主の指揮命令に従っていることが明確であること。</p> <p>② 就業の実態が当該事業所における他の労働者と同様であり、賃金もこれに応じて支払われていること。</p> <p>具体的には、始業・終業の時刻、休憩時間、休日、休暇、賃金の決定・計算・支払方法・締切・支払いの時期などが、就業規則その他これに準ずるものに定められ、その管理が他の労働者と同様になされていること。</p> <p>③ 事業主と利益を一にする地位（取締役等）にないこと。</p> <p>（この場合、登記事項証明書（※）、当該事業所に雇用されている他の労働者の出勤簿などの関係書類等の提出が必要となります。同居の親族以外の労働者がいない場合は、被保険者となりません。）</p>	<p>個人事業の事業主（実質的に代表者の個人事業と同様と認められる法人を含む）と同居している親族は、原則として被保険者となりません。</p> <p>ただし、左記の①～③のいずれにも該当する場合に限り、被保険者となる場合があります。</p>
国外で就労する者	出張や海外支店等への転勤によって国外で働く場合、海外の現地法人等へ出向する場合には、国内の出向元との雇用関係が継続している限り被保険者となります。	海外で現地採用される者は、被保険者となりません。
船員	<p>船舶所有者に雇用されている間は、乗船している船舶が航行する領域にかかわらず被保険者となります。</p> <p>船員法に規定する特定の船舶に乗り組んで労務を提供することを内容とする「雇入契約」（乗船契約）の間のみならず、船内で使用されることを内容としない「雇用契約」（予備船員としての契約）が締結される場合にも、その間において継続して被保険者となります。</p>	船員であって、特定漁船以外の漁船に乗り組むために雇用される者（1年を通じて雇用される場合を除く）は、被保険者となりません。
公務員		国、県、市町村その他これに準ずる事業に雇用されている者で、離職時に受ける諸給与が失業等給付の内容を超える者は被保険者となりません。
生命保険会社等の外務員・外交員・営業部員等	職務の内容やサービスの態様について事業主の指揮監督を受けてその規律の下での労働を提供し、それに基づいて給与が算出されているなど、雇用関係が明確に存在している場合は被保険者となります。	雇用関係が明確に存在していない場合は、被保険者となりません。
在宅勤務者 （労働日の全部又はその大部分について事業所への出勤が免除され、かつ、自己の住所で勤務することを常とする者）	<p>事業所勤務と同一の就業規則等の諸規定（その性質上在宅勤務者に適用できない条項を除く。）が適用され、次の5つの要件をすべて満たせば被保険者となります。</p> <p>① 指揮監督系統が明確なこと。</p> <p>② 拘束時間等が明確なこと。</p> <p>③ 各日の始業・終業時刻等の勤務時間管理が可能なこと。</p> <p>④ 報酬が、勤務した期間又は時間を基礎としていること。</p> <p>⑤ 請負・委任的でないこと。</p> <p>（この場合、就業規則、賃金規定などの関係書類等の提出が必要となります。）</p>	左記の5つの要件をすべて満たさなければ、被保険者となりません。

※登記事項証明書のうち、下記のものについては、それぞれ登記情報連携システムを検索することによって登記情報を確認できる場合、添付を省略することができます。

【検索に必要な記載事項】

- ・ 商業・法人登記に係るもの……………法人番号
- ・ 不動産登記に係るもの……………事業所の所在地

## 第5章 被保険者についての諸手続き

雇用保険の適用事業所に雇用される労働者は、正社員、準社員、パート・アルバイト等の呼称にかかわらず、原則として、被保険者となります。

これらの労働者は、原則として、その適用事業所に雇用される日から被保険者資格を取得し、離職等となった日の翌日から被保険者資格を喪失します。

これら被保険者に関する手続きは、すべて適用事業所の所在地を管轄する公共職業安定所で行っています。

### 1 資格取得届

- 提出書類 …… 「雇用保険被保険者資格取得届」又は「雇用保険被保険者資格取得届（連記式）」（新規に同一日で被保険者番号を複数取得し、かつ一定規模の被保険者資格を取得する場合）
  - 提出期限 …… 雇用した日の属する月の翌月 10 日まで
  - 提出先 …… 事業所の所在地を管轄する公共職業安定所
- ※ マイナンバーを記載して提出してください。

平成 22 年 4 月 1 日以降に雇用保険に適用されることとなった方の被保険者資格取得届については、以下のいずれかに該当する場合を除き、添付書類の提出は不要となりました。

- ① 事業主として初めての被保険者資格取得届を行う場合。
- ② 被保険者資格取得届の提出期限（上記参照）を過ぎて提出される場合。
- ③ 過去 3 年間に事業主の届出に起因する不正受給があった場合。
- ④ 労働保険料を滞納している場合。
- ⑤ 著しい不整合がある届出の場合。
- ⑥ 雇用保険法その他労働関係法令に係る著しい違反があった事業主による届出の場合。

※ ①～⑥に該当する場合には、賃金台帳、労働者名簿、出勤簿（タイムカード等）、その他社会保険の資格取得関係書類等その労働者を雇用したこと及びその年月日が明らかなもの、有期契約労働者である場合には、書面により労働条件を確認できる就業規則、雇用契約書等の添付が必要です。

※ 株式会社等の取締役等であって従業員としての身分を有する者、事業主と同居している親族、在宅勤務者についての届出である場合には、雇用関係を確認するための書類の提出が必要です。

※ 社会保険労務士（社会保険労務士法第 17 条付記）、労働保険事務組合を通じて提出される場合には、次のいずれかに該当する場合のみ、添付書類が必要となります。

- ① 届出期限を著しく（原則として 6 か月）徒過した場合
- ② 公共職業安定所において、届出内容を確認する必要がある場合

# 雇用保険被保険者資格取得届の記入例

## 1 「個人番号」

・必ず番号確認と身元確認の本人確認を行った上で、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」

・被保険者証に記載されている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」

・被保険者証の交付を受けていない者と被保険者でなくなった最後の日から7年以上経過している者は「新規」。  
 ・被保険者証の交付を受けている者は「再取得」。

## 4 「被保険者氏名」

・被保険者証の交付を受けている場合は被保険者証に記載されているとおり記入してください。  
 ・カタカナで姓と名の間を1枠空けて記入してください。

## 5 「変更後の氏名」

・被保険者証の氏名と現在の氏名とが異な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。）

## 10 「賃金」

・賃金月額、賞与その他臨時の賃金を除いた採用時に定められた賃金のうち、毎月き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。

## 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」 248ページを参照のうえ記入してください。

様式第2号

## 雇用保険被保険者資格

帳票種別

19101

1. 個人番号

12345678

2. 被保険者番号

1234-567890-0

4. 被保険者氏名

東京子

フリガナ（カタカナ）

アス マキ ヨウ

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

3-390609 (2大正 3昭和 4平成 5令和)

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

1-190 (1月給 2時間給)

1. 新規（新規雇用）  
 2. 新規（学卒）  
 3. 日雇からの切替  
 4. その他  
 8. 出向元への復帰等（65歳以上）

12. 雇用形態

7 (1日雇 2派遣 3パートタイム 4有期契約労働者 5季節的雇用 6船員 7その他)

13. 職種

03 (01～11 第2面 参照)

16. 契約期間の定め

2

1 有

契約期間

元号 年 月

2 無

契約更新条項の有無 (1有 2無)

事業所名

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. 在留期間

19. 在留期間

20. 資格外活動許可の有無

22. 国籍・地域

23. 在留

※公安記 共定職 業所欄

24. 取得時被保険者種類

25. 番号複数取得チェック不

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 千代田区九段南1-2-1

事業主 氏 名 株式会社 東京保険 代表取締役 東京太郎

電話番号 03 -3512 -1670

社会保険 労務士 記載欄	氏 名	電 話 番
--------------------	-----	-------

※ 所 長	次 長	課 長	係 長	係
-------	-----	-----	-----	---



## 雇用保険被保険者資格取得（連記式）の記入例

### 雇用保険被保険者資格取得届（連記式）総括票

標準  
字体 0123456789

（必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。）

帳票種別

15161

1. 取得区分

1 (1 新規取得)

2. 事業所番号

9999-11112-3

3. 資格取得年月日

5-△△1001 (4 平成 5 令和)  
元号 年 月 日

4. 被保険者となったことの原因

1 (1 新規、新規雇用、学卒、日雇からの切替、新規(その他))

5. 雇用形態

7 (1 日雇、2 派遣、3 パートタイム、有期契約労働者、5 季節的雇用、6 船員、7 その他)

6. 職種

03 (01~11) 第2面参照

※7. 取得時被保険者種類

   (1 一般、2 短期常態、3 季節、11 高齢年齢被保険者(65歳以上))

8. 契約期間の定め

2 1 有 契約期間  -       から  -       まで  
元号 年 月 日 元号 年 月 日 (4 平成 5 令和)  
2 無 契約更新条項の有無   (1 有、2 無)

9. 1 週間の所定労働時間

3800  
時間 分

10. 事業所名

株式会社 東京保険

11. 届出被保険者数

2 人

個人別票枚数

1 枚

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。

令和 △△ 年 10 月 5 日

住所 千代田区九段南 1-2-1

事業主氏名 株式会社 東京保険  
代表取締役 東京太郎

飯田橋公共職業安定所長 殿

電話番号 03-3512-1670

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・届出代行名・事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号

※

備 考

確認通知 令和 年 月 日

※ 所長	次 長	課 長	係 長	係	操 作 者
------	-----	-----	-----	---	-------

(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。)

雇用保険被保険者資格取得届(連記式)個人別票

標準字体 

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

帳票種別

14162

1. 事業所番号

9999-111112-3

/ ページ

8~14欄、25~31欄は、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

被保険者氏名  2. 個人番号  5. 生年月日 (元号 2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和)

3. 被保険者氏名 (カタカナ)  4. 性別  (1 男)  (2 女) 7. 就職経路  (1 安定所紹介 2 自己就職 3 民間紹介 4 把握していない)

8. 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。)  6. 賃金 (支払の態様-賃金月額: 単位千円)  (1 月給 2 週給 3 日給 4 時間給 5 その他)

被保険者氏名 [続き (ローマ字)]

9. 国籍・地域 ( ) 10. 在留資格 ( )

11. 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)  12. 在留期間  まで (西暦 年 月 日) 13. 資格外活動の許可の有無  (1 有)  (2 無)

14. 派遣・請負就労区分  (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 該当しない場合) ※ 15. 送信不要表示  (不要の場合に「1」を記入) 16. 番号複数取得チェック 不要  (不要の場合に「1」を記入) 17. 国籍・地域コード  (9欄に対応するコードを記入) 18. 在留資格コード  (10欄に対応するコードを記入)

(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。)

被保険者氏名  19. 個人番号  22. 生年月日 (元号 2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和)

20. 被保険者氏名 (カタカナ)  21. 性別  (1 男)  (2 女) 24. 就職経路  (1 安定所紹介 2 自己就職 3 民間紹介 4 把握していない)

25. 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。)  23. 賃金 (支払の態様-賃金月額: 単位千円)  (1 月給 2 週給 3 日給 4 時間給 5 その他)

被保険者氏名 [続き (ローマ字)]

26. 国籍・地域 ( ) 27. 在留資格 ( )

28. 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)  29. 在留期間  まで (西暦 年 月 日) 30. 資格外活動の許可の有無  (1 有)  (2 無)

31. 派遣・請負就労区分  (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 該当しない場合) ※ 32. 送信不要表示  (不要の場合に「1」を記入) 33. 番号複数取得チェック 不要  (不要の場合に「1」を記入) 34. 国籍・地域コード  (26欄に対応するコードを記入) 35. 在留資格コード  (27欄に対応するコードを記入)

(3) 2021. 1

※「雇用保険被保険者資格取得届(連記式)総括票」と「雇用保険被保険者資格取得届(連記式)個人別票」は合わせてご使用いただくものです。

●光ディスク等による届出の際の記載例及び入力例

(1) 「雇用保険被保険者資格取得届 光ディスク等提出用総括票」及び「同様式別紙対象者名簿」

様式第 35 号		雇用保険被保険者資格取得届光ディスク等提出用総括票	
(※イ号2項の注意事項を参照してください。)			
1. 事業所名	フリガナ	英字	トウキョウホケン
株式会社 東京保険			
2. 事業所番号	9999-111112-3		
3. 届出年月日	令和△△年 10月 5日		
4. 届出被保険者数	10名		
届出被保険者氏名	別紙のとおり		
5. 資格取得年月日	令和△△年 10月 1日		
6. 雇用形態	1. 自雇 2. 派遣 3. パートタイム 4. 有期契約労働者 5. 季節的雇用 6. 船員 ⑦ その他		
7. 1週間の所定労働時間	38時間 00分		
8. 契約期間の定め	1 有 (契約開始年 月 日 - 令和 年 月 日) 2 無		
9. 氏名	姓	名	フリガナ
10. 氏名	姓	名	フリガナ
11. 氏名	姓	名	フリガナ
12. 氏名	姓	名	フリガナ
13. 氏名	姓	名	フリガナ
14. 氏名	姓	名	フリガナ
15. 氏名	姓	名	フリガナ
16. 氏名	姓	名	フリガナ
17. 氏名	姓	名	フリガナ
18. 氏名	姓	名	フリガナ
19. 氏名	姓	名	フリガナ
20. 氏名	姓	名	フリガナ

雇用保険被保険者資格取得届光ディスク等提出用総括票に係る対象者名簿			
漢字氏名	読み仮名(カタカナ)	漢字氏名	読み仮名(カタカナ)
1 東京子	アズマ キョウコ	21	
2		22	
3		23	
4		24	
5		25	
6		26	
7		27	
8		28	
9		29	
10 渡辺 ワーク	ワタナベ ワーク	30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	

(注意)

- 1 該当対象者名簿と光ディスク等の個人データの順序は同一(五十音順)であること。
- 2 対象者が40名を超え、当該様式が複数枚にわたる場合には、頁数を記載し、又は通し番号を修正したうえ、提出すること。この場合においても、名簿全体が五十音順である必要があること。
- 3 外国人労働者の場合は、漢字氏名の欄には、ローマ字氏名(在留カード記載順)

(2) 使用可能な光ディスク

- ① CD-ROM、CD-R、CD-RW、DVD-ROM、DVD-R、DVD-R DL、DVD+R、DVD+R DL、DVD+RW、DVD-RW

※記録媒体の種類等詳細については、各総括表の裏面を確認ください。

- ② 光ディスクは各人の負担となります。受理された光ディスクは返却されませんので御了承願います。

- ③ 光ディスクのラベルには次の必要事項を必ず記載してください。

㈱東京保険	←	事業所名
9999-111112-3	←	事業所番号
令和△△年10月5日	←	届出年月日
10名	←	届出被保険者数
令和△△年10月1日	←	被保険者となった年月日

- ④ バージョン 5.00 以降の MS-DOS 又は Windows Vista、7、8 等が動作しているパーソナルコンピュータ (Dos/V 機と呼ばれている PC/AT 互換機又は NEC 製のパーソナルコンピュータ) にてデータを書き込み後、必ずファイナライズしてください。

⑤ 入力事項については以下の例を、入力項目については総括表の裏面を参考にしてください。

入力事項

1-個人番号, 3-1, 4-氏名(カタカナ), 6-性別, 7-生年月日, 8-事業所番号, 9-資格取得年月日, 10-被保険者となったことの原因, 11-賃金支払の態様-賃金額, 12-雇用形態, 13-職種, 15-就職経路, 16-1 週間の所定労働時間, 17-契約期間の定め, 18-被保険者氏名(ローマ字), 19-国籍・地域, 20-国籍・地域コード, 21-在留資格, 22-在留資格コード, 23-在留期間, 24-資格外活動許可の有無, 25-在留カードの番号, 26-派遣・請負就労区分, 31-漢字氏名(改行)

～入力例-1～

テキストエディタ又はワープロソフトを使用する場合

ファイル名「shutoku.txt」 ファイルの種類「書式なし」又は「テキスト形式」

(株)東京保険, 令和△△年10月5日(改行)  
 10101(改行)  
 1-123456789012, 3-1, 4-アズマ キョウコ, 6-2, 7-3-390609, 8-9999-111112-3, 9-△△1001, 10-2, 11-1-190, 12-7, 13-3, 15-1, 16-3800, 17-2, 31-東 京子(改行)

…名簿と同順序で50音順連続入力してください(最大8,000人まで)。

1-123456789012, 3-1, 4-ワタナベ ワク, 6-1, 7-3-450128, 8-9999-111112-3, 9-△△1001, 10-2, 11-1-210, 12-7, 13-3, 15-2, 16-3800, 17-2, 31-渡辺 ワク(改行)

～入力例-2～

表計算又はデータベースソフトを使用する場合

ファイル名「shutoku.csv」 ファイルの種類「csv(カンマ区切り)」

(株)東京保険	令和△△年10月5日																
10101																	
1-123456789012	3-1	4-アズマ キョウコ	6-2	7-3-390609	8-9999-111112-3	9-△△1001	10-2	11-1-190	12-7	13-3	15-1	16-3800	17-2	31-東 京子			
…名簿と同順序で50音順連続入力してください(最大8,000人まで)。																	
1-123456789012	3-1	4-ワタナベ ワク	6-1	7-3-450128	8-9999-111112-3	9-△△1001	10-2	11-1-210	12-7	13-3	15-2	16-3800	17-2	31-渡辺 ワク			

- \* 漢字入力部分以外は全て1バイトコード(半角)で作成してください。
- \* セルの書式設定は文字列にしてください。
- ※ 「雇用保険被保険者資格喪失届」、「雇用保険被保険者転勤届」及び「個人番号登録届」につきましても光ディスクによる届出が可能です。入力事項及び入力項目については各総括票の裏面を参考にしてください。

なお、光ディスクでの届出をする際は、届出作成プログラムをダウンロードする必要があります。このプログラムは日本年金機構のホームページから無償でダウンロードできます。詳しくは年金機構のホームページをご確認ください。

## 2 資格喪失届（記載例 48、49 ページ）

被保険者が離職、死亡等により被保険者でなくなったときや、労働条件の変更等により被保険者資格要件を欠くこととなったときは、管轄安定所へ雇用保険被保険者資格喪失届を提出してください。

- ・提出期限……被保険者でなくなった日の翌日から起算して10日以内

例えば、4月30日離職の場合の提出期限は5月11日です。

- ・提出書類……資格喪失届、離職証明書（本人が離職票不要の申し出をしている場合は不要）
- ・確認書類……労働者名簿、出勤簿（タイムカード）、賃金台帳、雇用契約書、辞令等、定年等のように就業規則・労使協定等の規定により退職した場合はその規定

※ マイナンバーを記載して提出してください。また、平成28年1月1日の時点で既に交付されている雇用保険被保険者資格喪失届を提出する場合、個人番号の欄がないため、個人番号登録・変更届も併せて提出してください。

- (1) 被保険者の死亡、在籍出向等、離職以外の理由によって被保険者資格を喪失する場合も、資格喪失届を提出してください。
- (2) 被保険者資格要件を満たさない短時間就労者になった場合、取締役へ就任した場合等で被保険者とならなくなった場合も資格喪失届を提出してください。
- (3) 事業主が届出を怠ったり、遅延したために離職票の交付が遅れた場合には、離職した者が基本手当（失業した時に支払われる雇用保険の給付金）を受給するにあたり極めて不利益な状況が生じますので、必ず期限内に届出を行うようにしてください。
- (4) 喪失届が提出されずと安定所から資格喪失確認通知書が交付されます。この確認通知書は、事業主通知用と被保険者通知用に分かれており、被保険者通知用は離職票-1を兼ねていますので、必ず被保険者本人に渡してください。

なお、離職票-1が交付される場合はそれによって被保険者への確認通知とされます。

## 3 離職証明書（記載例 50～53 ページ）

従業員が離職し、基本手当（失業した時に支払われる雇用保険の給付金）を受けようとする場合には、安定所に離職票を提出し、求職の申込みをしなければなりません。この離職票は、事業主が資格喪失届に添えて提出する離職証明書に基づいて安定所長が交付するものです。離職票はコンピュータで印字された離職票-1と離職者の賃金支払状況が記載された離職票-2の2枚1組になっています。必ず本人にお渡しください。

- ・提出期限……原則として資格喪失届と一緒に提出してください。なお、本人から離職票の希望がなく、すでに資格喪失届が提出されている場合で、後日、本人から請求があったときには、速やかに提出してください。
- ・提出書類……資格喪失届（すでに資格喪失届が提出されている者については、資格喪失確認通知書）、離職証明書

・ **確認書類**……出勤簿（タイムカード）、賃金台帳、労働者名簿、退職辞令発令書類、他の社会保険の届出（控）、就業規則、役員会議事録、離職理由の確認できる書類（54～55ページを参照）等

- (1) 本人から「離職票はいらない」旨の申し出がない限り、資格喪失届に離職証明書を添えて提出しなければなりません（※59歳以上の離職者は本人が希望するしないにかかわらず離職票の交付が必要です）。
- (2) 離職証明書は、在職期間の長短にかかわらず、また受給資格の有無にかかわらず作成しなければなりません。
- (3) 資格喪失時に「離職票はいらない」旨本人から申し出があったために作成しなかった場合で、後日、本人が事業主に離職証明書の交付を請求したときは、いつでも事業主はこれを作成しなければなりません。
- (4) 離職証明書の用紙は、離職証明書事業主控及び離職票と組み合わせられ、3枚1組の複写式になっています。1枚目は事業主控として事業所に、2枚目は離職証明書として安定所にそれぞれ保管され、3枚目は離職票-2として通常事業主を通じて被保険者であった者に交付します。
- (5) 作成中に誤って記載したときは、誤り部分に二本線を引き、上部の余白に正しく記載し訂正するとともに、それぞれの訂正した欄ごとに左の欄外に次の要領で訂正表示をしてください。

ア. 訂正字数が異なる場合…「○欄○字抹消○字挿入」

イ. 訂正字数が同じ場合…「○欄○字訂正」

- (6) 離職証明書の記入上の留意事項

ア. **④ 離職年月日** 欄

この欄には資格喪失届の4欄と同じく、被保険者でなくなったことの原因となる事実のあった年月日を記載してください。

イ. **⑤ 事業所名称所在地電話番号** 欄

この欄には事業所名称及び事業所の所在地を記載します。また、事業所所在地だけでは事業主に連絡がとれないような場合には、事業主の住所もあわせて記載する必要があります。電話番号は離職証明書の記入を行った担当者が常に使用している電話番号を記載してください。

ウ. **⑥ 離職者の住所又は居所** 欄

この欄には離職者の住所又は居所及び電話番号を正確に記載してください。

エ. **⑦ 離職理由** 欄

離職の理由については、該当する項目を選択し、□の中に○印を記入の上、下の具体的事情記載欄にできるだけ詳しく具体的事情を記載してください（52～53ページ参照）。本人の立場をよくするためや、思い込みで記載するのではなく、例えば解雇であれば、解雇の条件とした状況やその根拠とした就業規則の条文等を具体的かつ明確に記載する必要があります。

感情的あるいは主観的な見解によって離職理由を記載しないよう注意してください。

オ. ⑧ 被保険者期間算定対象期間 欄

(ア) 次の期間について、短期雇用特例被保険者以外が④欄、短期雇用特例被保険者は⑤欄に記載してください。

a. 一般被保険者は④欄に離職の日以前2年間について記載します。また、高年齢被保険者は④欄に離職の日以前1年間について記載します。④欄の記載欄が不足した場合は、別葉の離職証明書の用紙を「続紙」として用います。(この場合、表題の右に「続紙」と記入し、①～④欄、事業主の住所氏名欄及び⑧～⑭欄のみを記入してください。)

b. 短期雇用特例被保険者は、⑤欄に離職日以前1年間について記載します。

c. 離職日の翌日欄には、④欄の「離職年月日」の翌日を記載します。

(イ) 上記(ア)の期間に、疾病又は負傷、事業所の休業、出産、事業主の命による外国における勤務等の理由により、引き続き30日以上賃金の支払いを受けることができなかったことが確認できる期間があるときは、当該理由により賃金を受けられなかった日数を上記(ア)の期間に加算した期間(その期間が4年を超えるときは、4年間)について記入します。この場合、当該期間中における各段の期間にまったく賃金の支払いを受けなかった期間は記入する必要はありません。また、賃金の支払いを受けなかった期間及び原因となった傷病名等を⑬欄に記入します。

カ. ⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数 欄

⑧欄の④欄の期間又は⑤欄の暦月における賃金の支払いの基礎となった日(休業手当の対象となった日又は有給休暇の対象となった日を含む)の日数を記入します。なお、半日勤務等所定労働時間を勤務しなかった日も1日として取扱い、その内容を⑬欄に記入します。

キ. ⑩ 賃金支払対象期間 欄

この欄の最上段には、離職日の直前の賃金締切日の翌日から離職日までの期間を記載し、以下順次遡って賃金締切日の翌日から賃金締切日までの期間を記入します。

ク. ⑪ ⑩の基礎日数 欄

⑩欄の各期間の賃金月において賃金の支払いの基礎となった日数を記入します。賃金の支払いの基礎となった日数は、労働に従事した日のみではなく**有給休暇日等も含めて**記入します。

月給者の賃金支払基礎日数は、月間を全部拘束する意味の月給制ならば30日又は31日(平年2月は28日、閏年2月は29日)であり、1月中、日曜日を除いた期間に対する給与であれば、その期間の日数となります。

月給者が欠勤し、欠勤日数に応じて給与が差し引かれる場合は、その控除後の賃金に対応する日数が賃金の支払いの基礎となった日数となります。

日給者についても、現実には労働した日のみではなく、**休業手当の対象となった日、有給休暇日等**が含まれます。

## ケ. ⑫ 賃金額 欄

(ア) 賃金の主たる部分が月、週その他一定の期間によって定められている場合には、その月の賃金はすべて（賃金の一部が時間等によって算定される場合、その賃金も含めて）④欄に記入します。

「賃金が月、週、その他一定の期間によって定められている場合」とは、その期間中に欠勤することなく就業した場合に受ける賃金の額が、就業した日数の如何にかかわらず（例えば、2月と3月に欠勤することなく皆勤した場合の2月の就業日数が19日、3月が22日となる場合）同額である場合をいい、普通、月給者といわれるものをいいます。

なお、欠勤控除がある場合であっても、④欄に記入します。

(イ) 賃金の主たる部分が労働した日もしくは時間によって算定され（普通、日給者といわれるもの）又は出来高払い制その他請負制によって定められている場合には、その主たる部分の賃金を⑤欄に記入し、その他の賃金（月によって支払われる家族手当等）は④欄に記入します。

(ウ) 「賃金の主たる部分」とは、単に月々の額の多少によるものでなく、労働協約、就業規則等の定めその他からみて、その者の労働の代償として支払われる基本的なものをいいます。

(エ) 在職中に労働協約等の改定に伴い賃金がさかのぼって引き上げられ、過去の月分に係る差額が支給された場合には、それぞれの該当月に支給された賃金額に当該差額を加えた額を記入します。

(オ) 3か月又は6か月用の通勤定期券を事業主が購入し労働者に交付する場合には、購入金額をその月数で除し1か月ずつ分割して④欄に記入します。

端数が生じた場合は、その最後の月にまとめて支払われたものとして取扱います。

(カ) ④又は⑤欄の一方の記入だけで足りる場合には、「賃金額計」欄の記入を行う必要はありません。なお、記入しない欄には斜線を引いてください。

(キ) 賞与その他臨時の賃金については、⑫欄には記入しません。

## コ. ⑬ 備考 欄

賃金形態等参考になることを記入してください。賃金が未払いである場合にはその旨及びその未払い額を月別に記入してください。未払い賃金とは、その賃金についてすでに支払い日が過ぎていながら離職時までには支払われていないものをいいます。

離職者が離職の日以前2年間に疾病、負傷、事業所の休業、出産、事業主の命による外国における勤務等の理由のため引き続き30日以上賃金の支払いを受けることができなかった場合には、その賃金の支払いを受けられなかった期間及び原因となった傷病名等その理由を記入してください。

なお、疾病、負傷等により引き続き30日以上賃金の支払いがなかった際には、**医師の診断書等**その理由を確認するための証明書等を持参してください。

⑩欄に記載した各賃金支払対象期間に休業手当が支払われたことがある場合は、「休業」と表示のうえ、休業日数及び支払った休業手当の額を記入してください。この場合、各期間に対応する賃金月の全期間にわたり休業が行われ、休業手当が支払われた場合は、「全休業」と表示の上、休業手当の額を記入します。この時、「全休業」と表示する場合以外の場合には、休業手当が支払われた日が連続する場合であって、その連続する休業手当が支払われた日の期間中に就業規則等に規定された所定休日（有給休暇は含みません。）のみがある場合には、休業手当の額の記載の下に「休業期間中の所定休日」と表示の上、当該所定休日数を記載します（63、68 ページ参照）。この場合は、休業の実施状況及び休業手当の支払い状況を明らかにすることができる書類等（例えば、賃金台帳、出勤簿、就業規則等）を持参してください。

※離職日が令和2年8月1日以降であって、⑨欄の日数が11日以上完全月が12か月以上（高年齢被保険者及び短期雇用特例被保険者の場合は6か月以上）ない場合、又は、⑪欄の日数が11日以上完全月が6か月ない場合は、⑨欄及び⑪欄の基礎日数が10日以下の期間について、当該期間における賃金支払の基礎となった時間数を記入してください。

#### サ. ⑭ 賃金に関する特記事項 欄

毎月支払われる賃金以外の賃金のうち、3か月以内の期間ごとに支払われるもの（以下「特別の賃金」という）がある場合は、離職の日以前1年間に支払われた当該賃金の支給日、名称及び支給額を記載してください。通常、同一性格の賃金が年4回以上支払われている場合には、3か月以内の期間ごとに支払われるものとみなします。

特別の賃金を記載した場合は、給与規定、賃金協約等とその支払い状況を明らかにする賃金台帳等をご持参ください。

なお、「臨時に支払われる賃金」及び「3か月を超える期間ごとに支払われる賃金」（47 ページ（8）を参照）は、基本手当（失業した時に支払われる雇用保険の給付金）の対象となる賃金とはならないため離職証明書には記載しませんが、労働保険料を算定するにあたっては、算定の基礎となる賃金の対象となりますのでご注意ください。

#### シ. ⑮ 離職者による確認 欄

離職証明書の記入ができたなら、離職者にみせて、記載事項について「上記の記載は相違ないと認める」旨を確認させ、この欄に離職者の氏名を記載させてください。

ただし、帰郷その他やむを得ない理由で離職者の氏名の記載を得ることができないときは、その理由及び、事業主氏名を記載してください。

#### ス. ⑯ 離職者の判断 欄

退職する日までに離職者に当該事業主記載に係る離職理由の判断をさせ、離職者の氏名を記載させてください。

ただし、帰郷その他やむを得ない理由で離職者の氏名の記載を得ることができない場合は、その理由及び事業主氏名を記載してください。

(8) 離職証明書に記載する賃金は、給料、手当、その他名称の如何を問わず、労働の対償として事業主が労働者に支払うすべてのものをいい、具体的には、事業主が労働者に支払ったものであり、かつ労働の対償として支払ったものが対象となりますが、次の賃金は除かれます。

ア. 臨時に支払われる賃金（支給事由の性格が臨時的であるもの及び支給事由の発生がまれであり不確定であるもの）…創立記念日等の祝金、法定外有給休暇の買い上げ等

イ. 3か月を超える期間ごとに支払われる賃金（算定事由が3か月を超える期間ごとに発生するもの。通常は実際の支払いも3か月を超える期間ごとに行われるもの）…年3期の賞与等

(9) 離職証明書の2枚目事業主欄は、事業主氏名を記載してください。

(10) 安定所では離職票を交付する際に、「**離職された皆様へ**」という（下記参照）パンフレットをお渡しします。

このパンフレットは離職された方が受給手続を行う際の説明や注意事項が記載されていますので、離職者に離職票-1、離職票-2と一緒に必ずお渡し願います。

◎事業主の方へのお願い……離職票1、2とともに必ず離職者にお渡しください。



## 離職された皆様へ

ハローワークはあなたの就職のサポーターです。

※受給手続には個人番号確認書類(マイナンバーカード等)とハローワークへの求職登録が必要です。  
ハローワークインターネットサービスでの事前のオンライン求職登録にご協力をお願い致します。  
(WEBサイトで「ハローワークインターネットサービス」と検索いただくか、右の二次元コードを読み取り下さい。)

オンライン求職登録の  
二次元コード



### 失業給付を受けようとする方は…

退職後、\*あなたの住所を管轄するハローワークに必要書類を持参のうえ、求職の申込みをする必要があります。詳しくは、1～9ページをご覧ください。

受給手続き先：\*あなたの住所を管轄するハローワーク  
(※14ページ及び15ページ参照)  
(船員だった方で、引き続き船員のお仕事を希望される場合は、あなたの住所を管轄する地方運輸局)

受付時間：雇用保険の手続きは、月曜日～金曜日（休休日・年末年始を除く）の8時30分～17時15分です。

また、「受給資格決定」の他に「求職の申込み」の手続きもあり、混雑時には数時間かかることもありますので、16時前までのご来所をお勧めさせていただきます。

受給手続きや制度のご案内は次ページより記載しています。

### 受給手続きに必要なもの

1. 離職票-1 → 氏名や口座番号などを記入してください。(下の記入例を参照)ただし、個人番号欄はハローワークに來所してから、窓口でご本人様が記載してください。下記3の書類を必ず持参してください。
2. 離職票-2 離職票-1、2を複数枚お持ちの方は、短期間の離職票であっても全て提出してください。
3. マイナンバーカード  
マイナンバーカードをお持ちでない方は、次の①個人番号及び②身元（実在）確認書類をお持ちください。  
① マイナンバー確認書類（いずれか1種類）  
マイナンバー通知カード、マイナンバーの記載のある住民票（住民票記載事項証明書）  
② 身元（実在）確認書類（①のうちいずれか1種類。  
(1)の書類をお持ちでない方は、(2)のうち異なる2種類（コピー不可））  
(1) 運転免許証、運転経歴証明書、官公署が発行した身分証明書・資格証明書（写真付き）など  
(2) 公的医療保険の被保険者証、年金手帳、住民票記載事項証明書、公共料金の領収書など
4. 写真2枚 ※高年齢被保険者または短期雇用特例被保険者であった方は1枚（最近の写真、正面上三分身、タテ3.0cm×ヨコ2.4cm。手続きのタイミングごとにマイナンバーカードを提示することにより、写真を省略することができます。）
5. 本人名義の預金通帳、キャッシュカード（外資系金融機関以外のもの）
6. 船員であった方は船員保険失業保険証および船員手帳

〈記入例〉

京職者給付等払済希望金融機関指定欄	
1 氏名	労働 太郎
2 住所又は居所	東京都千代田区豊ヶ岡1の202
3 金融機関	〇×銀行 △△支店
4 銀行等	口座番号 1234567
5 ゆうちょ銀行	記号番号
金融機関コード 店舗コード	
9   8   7   6   3   4   5	

— ご不明な点がございましたら、ハローワークへお問い合わせください。—  
(なお、東京都以外にお住まいの方は、住所を管轄するハローワークへお問い合わせください。)



厚生労働省



東京労働局職業安定部

ハローワーク（公共職業安定所）

雇用保険被保険者資格喪失届記載例

5欄「喪失原因」等

次の区分に従って該当する番号を記入してください。

- ア. 離職以外の事由……………「1」
  - 被保険者が死亡したとき
  - 在籍出向したとき
  - 出向元へ復帰したとき
  - 船員保険の被保険者となったとき
- イ. 「3」以外の離職……………「2」
  - 任意退職（転職、結婚退職等）
  - 重責解雇
  - 契約期間の満了
  - 60歳以上定年（継続雇用制度あり）による退職
  - 週所定労働時間が20時間未満となった場合
  - 取締役への就任
  - 移籍出向したとき 等
- ウ. 事業主の都合による離職……………「3」
  - 事業主の都合による解雇
  - 事業主の勧奨等による任意退職
  - 65歳未満定年（継続雇用制度なし）による退職等（平成19年4月以降）

4欄「離職等年月日」等

事業所に籍があった最後の日を「0」も省略せず6桁で記入してください。

10欄「個人番号」

必ず番号確認と身分確認の本人確認を行った上で、個人番号（マイナンバー）を記入してください。

※ 平成28年1月1日の時点で既に交付されている雇用保険被保険者資格喪失届を提出する場合、個人番号の欄がないため、個人番号登録・変更届も併せて提出してください。

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

帳票種別

1. 被保険者番号

4. 離職年月日（元号 4平成 5令和）  5. 喪失原因  6. 離職以外の理由  (1 離職以外の理由, 2 3以外の離職, 3 事業主の都合による離職)

9. 新氏名  フリガナ（カタカナ）

10. 個人番号

11. 喪失時被保険者  (3)

被保険者氏名	性別	生年月日	取得時被保険者
アスマキョウコ	女	3-390609	一般
資格取得年月日現在の1週間の所定労働時間	3800		事業所名略称
被保険者の住所又は居所	文京区 後楽		
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	本人から転職の		

雇用保険法施行規則第7条第1項の規定により、上記のとおり届けます。

住 所

事 業 主 氏 名

電 話 番 号

※

所長	次長	課長	係長	係	操作者	社会保険 労務士 記載欄
----	----	----	----	---	-----	--------------------

<裏面>

様式第4号（第7条関係）（第2面）

## 雇用保険被保険者資格喪失届

帳票種別

14. 被保険者氏名（ローマ字）ま

被保険者氏名（ローマ字）ま

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

西暦

18. 国籍・地域 ( ) ( )

19. 在留資格 ( ) ( )

失届

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

2. 事業所番号

9999-111112-3

3. 資格取得年月日

5-△△1001

職票交付希望

(1 有)  
(2 無)

7. 1週間の所定労働時間  
3 8 0 0  
時間 分

8. 補充採用予定の有無

(空白 無)  
(1 有)

(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。)

各種類 12. 国籍・地域コード 13. 在留資格コード

季節) (17欄に対応するコードを記入) (18欄に対応するコードを記入)

種類	転勤年月日	管轄安定所番号	雇用形態
		13010	その他

株式会社 東京保険

1-9-20

申出があったため

令和 △△年 1月 5日

飯田橋 公共職業安定所長 殿

作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏名	電話番号

### 6欄「離職票交付希望」

- ・被保険者でなくなった者が離職票の交付を希望しないときは「2」を記入してください。
- ・ただし、59歳以上の場合は必ず離職票の交付が必要です。
- ・妊娠、出産、育児、傷病、定年等による離職後一定期間の求職申込みの保留等により受給期間の延長申請をするときは「1」を記入してください。

### 7欄「1週間の所定労働時間」

4欄に記載した日現在の1週間の所定労働時間を記入してください。

### 8欄「補充採用予定の有無」

被保険者の離職等に伴い欠員補充を行う予定があれば「1」を記入してください。

### 「被保険者でなくなったことの原因」

具体的な内容を詳細に記入してください。

- 例
- ・転職申出による依頼退職
  - ・事業不振により1割の人員整理をしたため
  - ・〇月〇日結婚により〇〇市へ転居するため
  - ・売上金を横領し、就業規則〇条による懲戒解雇 等

### 14から19欄

外国人労働者（「外交」又は「公用」の在留資格の者及び特別永住者を除く）の場合は、国籍、在留資格、在留期限等を記載することで、外国人雇用状況の届出とすることができます。

※19欄は在留カードの「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。

特に、在留資格が「特定技能」「特定活動」の場合につきまして、内容の詳細を記載してください。

19欄は、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

たは新氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で記入してください。）

たは新氏名（ローマ字）〔続き〕

間

17. 派遣・請負就労区分  
年 月 日

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していた場合  
2 11に該当しない場合

※欄  
考 確認通知 令和 年 月 日

雇用保険被保険者離職証明書記載例

2 枚目「事業主の証明」

事業主の証明については、事業主氏名を記載してください。

⑧欄「被保険者期間算定対象期間」

④欄「一般被保険者等」

- ・一般被保険者又は高年齢被保険者について記載する欄です。
- ・「離職日の翌日」欄には④欄の翌日の日付を記入してください。
- ・下の各欄には離職日より1か月ずつさかのぼり順次記入します。記入例は12月31日に離職したので1か月さかのぼると12月1日になります。したがって以下1日～31日と順次記入して、原則として離職前2年間について記入してください。
- ・離職日以前2年間（高年齢被保険者の場合は1年間）について（24か月まで）記入しますが、⑨欄の日数が11日以上月の数が12か月以上（高年齢被保険者の場合は6か月以上）あればそれ以前の期間は省略できます。

離職日が令和2年8月1日以降であって、⑨欄の日数が11日以上完全月が12か月以上（高年齢被保険者の場合は6か月以上）ない場合は、⑨欄の日数が10日以下の期間について、当該期間における賃金支払の基礎となった時間数を⑩欄に記入してください。

また、疾病、傷病等で30日以上賃金の支払を受けることができなかった場合は、離職日以前、最大で4年の期間を記入できる場合があります。

なお、一葉に書ききれない場合は、「続紙」として別葉に記入してください。

⑤欄「短期雇用特例被保険者」

④欄に記載せず、⑤欄に離職日の属する月から遡って被保険者となった月まで暦月を記入してください。（記入例は一般被保険者のため空欄となっています。）（具体的記載例の(7)62ページ参照）

⑨欄「⑧の期間における賃金支払基礎日数」

⑧欄の期間における賃金の支払いの基礎となった日数を記入してください。

有給休暇の対象となった日、休業手当の対象となった日を含みます。

⑩欄「賃金支払対象期間」

最上段には、離職日の直前の賃金締切日の翌日から離職日までの期間を記入し、以下順次さかのぼって賃金締切日の翌日から賃金締切日までの期間を記入してください。

離職日以前2年間について記入します。ただし、完全月で⑩欄の基礎日数11日以上月の数が、6か月以上あれば、それ以前は省略できます。

離職日が令和2年8月1日以降であって、⑩欄の日数が11日以上完全月が6か月以上ない場合は、⑩欄の日数が10日以下の期間について、当該期間における賃金支払の基礎となった時間数を⑩欄に記入してください。

なお、労働者が船員の場合で、乗船・下船時等で大きく変動する賃金が定められている場合は、完全月で⑩欄の基礎日数11日以上月の数が12か月必要な場合があります。

⑭欄「賃金に関する特記事項」

3か月以内の期間ごとに支払われる特別の賃金について記入してください。

該当がない場合は斜線を引いてください。

左半面

様式第5号

### 雇用保険被保険者離職証

① 被保険者番号	1234-567890-0	フリガナ	アズマ
② 事業所番号	9999-000001-0	離職者氏名	東
⑤ 名称 (株)東京保険			
事業所所在地 千代田区九段南1-2-1			
電話番号 03-3512-1670			
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
住所 千代田区九段南1-2-1		事業主 (株)東京保険	
氏名 代表取締役 東京太郎			

離職の日以前の賃			
④ 一般被保険者等	⑤ 短期雇用特例被保険者	⑩ 賃金支払対象期間	⑨ の基礎日数
離職日の翌日	月/日	月/日	日数
12月1日	離職日	12月2日	11日
11月1日	11月30日	11月2日	30日
10月1日	10月31日	10月2日	31日
9月1日	9月30日	9月2日	30日
8月1日	8月31日	8月2日	31日
7月1日	7月31日	7月2日	31日
6月1日	6月30日	6月2日	30日
5月1日	5月31日	5月2日	31日
4月1日	4月30日	4月2日	30日
3月1日	3月31日	3月2日	31日
2月1日	2月28日	2月2日	28日
1月1日	1月31日	1月2日	31日
月	日	12月2日	1月20日

⑭ 賃金に関する特記事項

※公共職業安定所記載欄

⑮欄の記載 有・無

⑯欄の記載 有・無

資・聴 有・無

社会保険 労務士 記載欄	存在する場合は、労働者代表者の署名	氏名	電話番号
--------------------	-------------------	----	------

明書（安定所提出用）

キョウコ 京子		④ 離職年月日 令和 ΔΔ 12 31
⑤ 離職者の住所又は居所 〒 112-0004 文京区後楽1-9-20		電話番号 (03) 1234-5678
票交付 令和 年 月 日 (交付番号 番)		
金支払状況等		
⑩ 賃金額	⑪	⑬ 備考
①	②	③
71,000		
200,000		
200,000		
200,000		
200,000		
200,000		
200,000		
200,000		
200,000		
200,000		
200,000		
200,000		
⑮ この証明書の記載内容 (⑦欄を除く) は相違ないと認めます。		
(離職者氏名) 東京子		

④欄「離職年月日」

最終在職日を記入してください。  
(なお、この日付は資格喪失届の④欄と同じになります。)

⑩欄「⑩の基礎日数」

⑩欄の期間における賃金の支払いの基礎となった日数を記入してください。  
有給休暇の対象となった日、休業手当の対象となった日を含みます。

⑫欄「賃金額」

月給者は①欄に、日給者は②欄に記入しますが日給者で月単位で支払われる賃金（家族手当等）は①欄に記入し、合計額を計欄に記入してください。①欄又は②欄の記載のみで足りる場合は計欄の記入は省略して差し支えありません。記入しない欄は斜線を引いてください。

⑬欄「備考」

⑧～⑫欄の参考になることを記入してください。

- 例・未払賃金がある場合
- 賃金締切日を変更した場合
  - 傷病等で引き続き30日以上賃金の支払いがない場合
  - 休業手当が支払われたことがある場合 等
  - 離職日が令和2年8月1日以降であって、⑨欄の日数が11日以上完全月が12か月以上（高年齢被保険者及び短期雇用特例被保険者の場合は6か月以上）ない場合、又は、⑪欄の日数が11日以上完全月が6か月ない場合は、⑨欄及び⑪欄の基礎日数が10日以下の期間について、当該期間における賃金支払の基礎となった時間数を記入してください。

⑮欄「離職者による確認」（2枚目）

記載事項（⑦欄を除く）を離職者に確認させ、事実と相違ない場合は、本人に氏名を記載させてください。ただし、帰郷その他やむを得ない理由で本人の氏名の記載を得ることができない場合は、その理由及び、事業主氏名を記載してください。  
注）この欄は2枚目の「雇用保険被保険者離職証明書（安定所提出用）」だけにあります。

※	所長	次長	課長	係長	係

## ⑦欄「離職理由 事業主記入欄」

離職理由について該当する項目を選択し、□の中に○印を記入してください。

## ⑦欄「離職理由 具体的事情記載欄」

事業主記載欄で○印を記入した理由について、できるだけ詳しく、具体的事情を記載してください。

### 【具体的事情記載欄への主な記載例】

- 2に該当する「定年による離職」のケース  
・就業規則第○条に基づき65歳定年により離職。
- 3の(1)に該当する「採用又は定年後の再雇用時にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職」のケース  
・定年退職後、1年更新で65歳までを期限として再雇用されることがあらかじめ定められており、65歳に達したことに伴い離職。  
・採用当初は5年を上限とする契約だったが、その後3年を上限とする雇用契約に変更された方が離職。
- 3の(2)に該当する「労働契約期間満了による離職」のケース  
・令和○年10月1日に雇用し、契約期間が1年の労働契約を6回更新しており、労働者が契約継続を事業主に申し入れたが事業主が契約更新しなかったため離職。  
・令和○年6月1日に雇用し、契約期間が6ヶ月の労働契約を13回更新しており、事業主は契約更新を希望したが、労働者が退職を希望して離職。  
・令和○年11月1日に、労働契約期間の更新の明示をした上で、8ヶ月の期間雇用者として雇用。経営の悪化により、当初契約期間の満了により雇止めしたため離職。
- 令和○年7月1日に雇用され、2ヶ月の労働契約を3回更新してきており、労働者は次回の更新も希望していたが、事業主からは更新の希望の有無も確認しないまま雇止めしたため離職。
- 4の(1)に該当する「解雇に伴う離職」のケース  
・令和○年10月2日、人員整理のため解雇したため（解雇予告日令和○年9月1日）。
- 4の(3)に該当する「希望退職制度への応募に伴う離職」のケース  
・経営悪化に伴う人員整理の一環としての希望退職制度（令和○年9月に事業主より提示し、募集期間は3週間）があり、これに応じて離職。
- 5の(1)の①に該当する「賃金低下に伴い離職」のケース  
・業績悪化に伴い、令和○年5月から基本給が40万円から30万円に低下したため離職。
- 5の(1)の⑤に該当する「職種転換等に伴い離職」のケース  
・入社以来、15年間NC旋盤工として働いていたが、事業主より経理事務を行う部署に変更を命じ、教育訓練を行わず、対応できなかったため離職。
- 5の(1)の⑥に該当する「事業所が通勤困難な場所へ移転したことに伴う離職」のケース  
・事業所が○○市から○○市に移転し、労働者の住所である○○市からの片道の通勤時間が○時間となり、通勤困難となったため離職。
- 5の(2)の「労働者の個人的な事情による離職」のうち「職務に耐えられない体調不良に伴う離職」のケース  
・○○病と令和○年○月○日に診断され、職務に耐えられず離職。
- 5の(2)の「労働者の個人的な事情による離職」のうち「転居により通勤困難となったことに伴い離職」のケース  
・住居が○○市から○○市に移転し、事業所の所在地である○○市から片道の通勤時間が○時間となり、通勤困難となったため離職。

## ⑩欄「離職者の判断」（2枚目）

退職する日までに、離職者に事業主記載に係る離職理由の内容について確認させ該当する事項に○を記入させた上、離職者の氏名を記載させてください。ただし、帰郷その他やむを得ない理由で本人の氏名の記載を得ることができない場合は、その理由及び、事業主氏名を記載してください。

右半面

⑦離職理由欄…事業主の方は、離職者の主たる離職理由が該当する理由を1つ選択し、左の事業主記入欄の□の中に○印を記入の上、下の具体的事情記載欄に具体的事情を記載してください。

【離職理由は所定給付日数・給付制限の有無に影響を与える場合があり、適正に記載してください。】

事業主記入欄	離 職 理 由	※離職区分
<input type="checkbox"/>	1 事業所の倒産等によるもの (1) 倒産手続開始、手形取引停止による離職	1 A
<input type="checkbox"/>	(2) 事業所の廃止又は事業活動停止後事業再開の見込みがないため離職	
<input type="checkbox"/>	2 定年によるもの 定年による離職(定年 歳)	1 B
<input type="checkbox"/>	定年後の継続雇用 { を希望していた(以下のaからcまでのいずれかを1つ選択してください) を希望していなかった }	
	a 就業規則に定める解雇事由又は退職事由(年齢に係るものを除く。以下同じ。)に該当したため(解雇事由又は退職事由と同一の事由として就業規則又は労使協定に定める「継続雇用しないことができる事由」に該当して離職した場合も含む。)	2 A
	b 平成25年3月31日以前に労使協定により定めた継続雇用制度の対象となる高齢者に係る基準に該当しなかったため	2 B
	c その他(具体的理由: )	
<input type="checkbox"/>	3 労働契約期間満了等によるもの (1) 採用又は定年後の再雇用時等にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職 (1回の契約期間 箇月、通算契約期間 箇月、契約更新回数 回) (当初の契約締結後に契約期間や更新回数の上限を短縮し、その上限到来による離職に該当 する・しない) (当初の契約締結後に契約期間や更新回数の上限を設け、その上限到来による離職に該当 する・しない) (定年後の再雇用時にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職で ある・ない) (4年6箇月以上5年以下の通算契約期間の上限が定められ、この上限到来による離職で ある・ない) →ある場合同一事業所の有期雇用労働者に一律に4年6箇月以上5年以下の通算契約期間の上限が平成24年8月10日前から定められて いた・いなかった	2 C 2 D 2 E
<input type="checkbox"/>	(2) 労働契約期間満了による離職 ① 下記②以外の労働者 (1回の契約期間 箇月、通算契約期間 箇月、契約更新回数 回) (契約を更新又は延長することの確約・合意の 有・無(更新又は延長しない旨の明示の 有・無)) (直前の契約更新時に雇止め通知の 有・無) (当初の契約締結後に不更新条項の追加が ある・ない) 労働者から契約の更新又は延長 { を希望する旨の申出があった を希望しない旨の申出があった の希望に関する申出はなかった }	3 A 3 B 3 C
	② 労働者派遣事業に雇用される派遣労働者のうち常時雇用される労働者以外の者 (1回の契約期間 箇月、通算契約期間 箇月、契約更新回数 回) (契約を更新又は延長することの確約・合意の 有・無(更新又は延長しない旨の明示の 有・無)) 労働者から契約の更新又は延長 { を希望する旨の申出があった を希望しない旨の申出があった の希望に関する申出はなかった }	3 D 4 D
	a 労働者が適用基準に該当する派遣就業の指示を拒否したことによる場合 b 事業主が適用基準に該当する派遣就業の指示を行わなかったことによる場合(指示した派遣就業が取りやめになったことによる場合を含む。) (aに該当する場合は、更に下記の5のうち、該当する主たる離職理由を更に1つ選択し、○印を記入してください。該当するものがない場合は下記の6に○印を記入した上、具体的な理由を記載してください。)	5 E
<input type="checkbox"/>	(3) 早期退職優遇制度、選定定年制度等により離職	
<input type="checkbox"/>	(4) 移籍出向	
<input type="checkbox"/>	4 事業主からの働きかけによるもの (1) 解雇(重責解雇を除く。)	
<input type="checkbox"/>	(2) 重責解雇(労働者の責めに帰すべき重大な理由による解雇)	
<input type="checkbox"/>	(3) 希望退職の募集又は退職勧奨	
<input checked="" type="checkbox"/>	① 事業の縮小又は一部休廃止に伴う人員整理を行うためのもの	
<input type="checkbox"/>	② その他(理由を具体的に )	
<input type="checkbox"/>	5 労働者の判断によるもの (1) 職場における事情による離職 ① 労働条件に係る問題(賃金低下、賃金遅配、時間外労働、採用条件との相違等)があったと労働者が判断したため	
<input type="checkbox"/>	② 事業主又は他の労働者から就業環境が著しく害されるような言動(故意の排斥、嫌がらせ等)を受けたと労働者が判断したため	
<input type="checkbox"/>	③ 妊娠、出産、育児休業、介護休業等に係る問題(休業等の申出拒否、妊娠、出産、休業等を理由とする不利益取扱い)があったと労働者が判断したため	
<input type="checkbox"/>	④ 事業所での大規模な人員整理があったことを考慮した離職	
<input type="checkbox"/>	⑤ 職種転換等に適應することが困難であったため(教育訓練の 有・無)	
<input type="checkbox"/>	⑥ 事業所移転により通勤困難となった(なる)ため(旧(新)所在地: )	
<input type="checkbox"/>	⑦ その他(理由を具体的に )	
<input type="checkbox"/>	(2) 労働者の個人的な事情による離職(一身上の都合、転職希望等)	
<input type="checkbox"/>	6 その他(1-5のいずれにも該当しない場合) (理由を具体的に )	
具体的事情記載欄(事業主用) 企業整備による人員整理のための希望退職の募集(令和8年12月1日より選定募集)に応じたため。		

⑧離職者本人の判断(○で囲むこと)  
 事業主が○を付けた離職理由に異議 有り・無し  
 (離職者氏名) 東京子

## 離職理由欄（⑦欄）の各項目の内容について

ここに記載した離職理由欄（⑦欄）の各項目の内容は、離職理由の判定にあたり、事業主が主張する離職理由を把握するために便宜上分類したものであり、特定受給資格者等の判断基準とは異なります。

離職理由の最終的な判定は公共職業安定所で行いますので、⑦欄の□の中に○を記入した離職理由と異なる場合があります。特定受給資格者の判断基準については、公共職業安定所で配付しているリーフレットをご覧ください。

### 1 1の「事業所の倒産によるもの」

#### ① 1(1)「倒産手続開始、手形取引停止による離職」

裁判所に対する破産手続開始の申立て、再生手続開始の申立て、更正手続開始の申立て、整理開始又は特別清算開始の申立て、事業所の手形取引の停止等により事業所が倒産状態にあること又は所管官庁から長期間にわたる業務停止命令がなされたことといった勤務先の事情を考慮し離職した場合がこれに該当します。なお、倒産等により解雇された場合は、4の(1)の解雇に該当します。

【持参いただく資料】裁判所において倒産手続の申立てを受理したことを証明する書類など

#### ② 1(2)「事業所の廃止又は事業活動停止後事業再開の見込みがないため離職」

事業所が廃止された場合、裁判上の倒産手続（上記①の手続き）が執られていないが事業活動が事実上停止し、再開の見込みがない場合、株主総会等において解散の議決がなされた場合等の事業所が廃止状態にあることにより離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】解散の議決がなされた場合は、その議決が行われた議事録（写）など

### 2 2の「定年によるもの」

#### ① 2「定年による離職」

就業規則等により定められている定年により離職した者がこれに該当します。

なお、定年後の継続雇用が有期契約により行われた場合であって、その有期契約期間の満了により離職した場合は、下記3の①又は②に該当しますのでご注意ください。

【持参いただく資料】就業規則など

### 3 3の「労働契約期間満了等によるもの」

#### ① 3(1)「採用又は定年後の再雇用時等にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職」

労働契約は1年単位でも、別途、あらかじめ雇用期間の上限（3年間など）が定められており、上限に達したことにより離職した場合をいいます。例えば、定年退職後、1年更新で65歳まで再雇用されるのがあらかじめ定められており、65歳に達したことに伴い離職した場合などがこれに該当します。

#### ② 3(2)「労働契約期間満了による離職」

労働契約期間満了とは、例えば契約期間が1年間といった期間の定めがある労働契約により雇用されていた者が、契約期間が終了したことにより離職した場合をいいます。（3(1)の「採用又は定年後の再雇用時等にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職」の場合を除きます。）

なお、一般労働者派遣事業に雇用される派遣労働者のうち常時雇用される労働者以外の者の離職理由の記載にあたり、②中、派遣就業とは、派遣労働者として雇用されているが、請負により行われる事業に従事することを含みます。また、適用基準に該当する派遣就業とは、1週間の所定労働時間が20時間以上の場合等をいいます。

【持参いただく資料】労働契約書、雇入通知書、契約更新の通知書など

#### ③ 3(3)「早期退職優遇制度、選択定年制度等により離職」

従来から恒常的に事業所の制度としてある早期退職優遇制度や選択定年制に応募した場合、会社における特定の事由による退職慣行等の理由により離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】制度の内容が分かる資料

#### ④ 3(4)「移籍出向」

出向のうち適用事業に雇用される労働者が当該適用の事業主との雇用関係を終了する場合はこれに該当します。

【持参いただく資料】移籍出向の事実が分かる資料

### 4 4の「事業主からの働きかけによるもの」

#### ① 4(1)「解雇（重責解雇を除く。）及び(2)の「重責解雇（労働者の責めに帰すべき重大な理由による解雇）」

事業主による解雇がこれらに該当し、重責解雇とは、刑法の規定違反、故意又は重過失による設備や器具の破壊又は事業所の信用失墜、重大な就業規則違反等により解雇された場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】解雇予告通知書、退職証明書、就業規則など

#### ② 4(3)「希望退職の募集又は退職勧奨」

企業整備等における人員整理等に伴う事業主（又は人事担当者）による退職勧奨、人員整理を目

的として臨時に募集される希望退職の募集に応じて離職する場合はこれに該当します。

【持参いただく資料】希望退職の募集に応じた場合には、希望退職募集要綱（写）、離職者の応募の事実が分かる資料

## 5 5の「労働者の判断によるもの」の(1)の「職場における事情による退職」

労働者の方が職場（事業所）における事情により離職をされた場合がこの区分に該当します。

### ① 5(1)①「労働条件に係る重大な問題（賃金低下、賃金遅配、時間外労働、採用条件との相違等）があったと労働者が判断したため」

賃金の低下、賃金の一定割合が支払期日までに支払われないなど賃金遅配、事業停止に伴い休業手当が継続して支払われること、時間外労働など労働条件に重大な問題（実際の労働条件が採用時に示された条件と著しく相違している場合を含む。）があったこと、又は事業所において危険もしくは健康障害の発生するおそれのある法令違反等があり、行政機関の指摘にもかかわらず改善措置を講じない等の理由により離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】労働契約書、給与明細書、賃金低下に関する通知書、口座振込日がわかる預金通帳、タイムカード（写）等時間外労働の時間が分かるものなど

### ② 5(1)②「事業主又は他の労働者から就業環境が著しく害されるような言動（故意の排斥、嫌がらせ等）を受けたと労働者が判断したため」

上司や同僚等からの故意の排斥、著しい冷遇や嫌がらせ（セクシュアル・ハラスメントや妊娠、出産等に関するハラスメントを含む。）等、就業環境に係る重大な問題があったため離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】特定個人を対象とする配置転換・給与体系等の変更の嫌がらせがあった場合には、配置転換の辞令（写）、労働契約書など

### ③ 5(1)③の「妊娠、出産、育児休業、介護休業等に係る問題（休業等の申出拒否、妊娠、出産、休業等を理由とする不利益取扱い）があったと労働者が判断したため」

育児休業、介護休業等の申出をしたが、正当な理由なく拒まれた場合、妊娠、出産、休業等の申出又は取得したことを理由とする不利益取扱いを受けた場合、育児・介護休業法、労働基準法、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律の労働者保護法令に違反し、又は措置されなかった場合に離職した場合がこれに該当します。

### ④ 5(1)④「事業所での大規模な人員整理があったことを考慮した離職」

人員整理に伴い、当該事業所の労働者の3分の1を超える者が離職した場合、事業主が大量離職届（1か月に30人以上の離職を予定）を公共職業安定所に提出しなければならないような事業所の縮小が行われた場合又は行われることが確実であることといった職場の事情を考慮して離職した場合がこれに該当します。

### ⑤ 5(1)⑤「職種転換等に適応することが困難であったため」

長期間にわたり従事していた職種から事業主が十分な教育訓練を行うことなく別の職種へ配置転換を行い新たな職種に適応できない場合や労働契約上、職種や勤務場所が特定されているにもかかわらず、他の職種への職種転換や遠隔地への転勤を命じられた場合等職種転換等に適応することが困難であったため離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】採用時の労働契約書、職種転換、配置転換又は転勤の辞令（写）など

### ⑥ 5(1)⑥「事業所移転により通勤困難となった（なる）ため」

事業所移転により通勤困難となった（なる）ために離職した場合が該当します。

【持参いただく資料】事業所移転の通知、事業所の移転先が分かる資料及び離職者の通勤経路にかかる時刻表など

## 6 5の「労働者の判断によるもの」の(2)の「労働者の個人的な事情による退職（一身上の都合、転職希望等）」

例えば、職務に耐えられない体調不良、妊娠・出産・育児・親族の看護等の家庭事情の急変、自発的な転職等労働者の方が職場事情以外の個人的な事情一般のため離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】退職願（写）等その内容が確認できる資料

## 7 6の「その他（1-5のいずれにも該当しない場合）」

上記1-6のいずれにも該当しない理由により離職した場合がこれに該当します。

【持参いただく資料】その内容が確認できる資料

# ★離職証明書の具体的記載例

## (1) 日給制（時給制）の場合

様式第5号

### 雇用保険被保険者離職証明書（安定所提出用）

① 被保険者番号	1234-567890-0	③ フリガナ	アズマ キョウコ	④ 離職年月日	令和△△年10月31日		
② 事業所番号	9999-000001-0	離職者氏名	東京子	年月日	令和△△年10月31日		
⑤ 名称	(株)東京保険		⑥ 離職者の〒	〒112-0004			
事業所所在地	千代田区九段南1-2-1		離職者の住所又は居所	文京区後楽1-9-20			
電話番号	03-3512-1670		電話番号	(03)1234-5678			
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 令和 年 月 日 (交付番号 番)				
住所	千代田区九段南1-2-1						
事業主氏名	(株)東京保険 代表取締役 東京太郎						
離職の日以前の賃金支払状況等							
⑧ 被保険者期間算定対象期間	⑨ ⑩の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ 基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
				⑭ (A)	(B)	計	
10月1日～離職日	離職月 22日	10月21日～離職日	8日	4,320	80,000	84,320	
9月1日～9月30日	月 18日	9月21日～10月20日	19日	10,000	190,000	200,000	
8月1日～8月31日	月 23日	8月21日～9月20日	22日	10,000	220,000	230,000	
7月1日～7月31日	月 21日	7月21日～8月20日	21日	10,000	210,000	220,000	
6月1日～6月30日	月 21日	6月21日～7月20日	21日	10,000	210,000	220,000	
5月1日～5月31日	月 21日	5月21日～6月20日	23日	10,000	230,000	240,000	
4月1日～4月30日	月 20日	4月21日～5月20日	17日	10,000	170,000	180,000	
3月1日～3月31日	月 21日	3月21日～4月20日	22日	10,000	220,000	230,000	
2月1日～2月28日	月 19日	2月21日～3月20日	20日	10,000	200,000	210,000	
1月1日～1月31日	月 19日	1月21日～2月20日	21日	10,000	210,000	220,000	
12月1日～12月31日	月 20日	12月21日～1月20日	17日	10,000	170,000	180,000	
11月1日～11月30日	月 20日	11月21日～12月20日	21日	10,000	210,000	220,000	
月 日～月 日	月 日	10月21日～11月20日	20日	10,000	200,000	210,000	

### (例示説明)

日給制（時給制）の事業所。賃金締切日 毎月20日。離職日 令和△△年10月31日

交通費 月10,000円

### (記載留意事項)

給与のうち主たる部分が労働した日、時間等によって算定される場合は、その主たる部分を⑮欄に記載し、その他の部分の賃金（この例の場合、交通費）を⑭欄に記入してください。

(2) 月給制の場合で欠勤による減額がない場合（本人の氏名の記載を得ることができない場合）

様式第5号

雇用保険被保険者離職証明書（安定所提出用）

① 被保険者番号	1234-567890-0	③ フリガナ	アズマ キョウコ	④ 離職年月日	令和 10 月 14 日	
② 事業所番号	9999-000001-0	離職者氏名	東京子	令和	△△ 10 14	
⑤ 名称	(株)東京保険	⑥ 離職者の住所又は居所	〒112-0004 文京区後楽 1-9-20	事業所所在地	〒112-0004 文京区後楽 1-9-20	
事業所所在地	千代田区九段南 1-2-1	電話番号	03-3512-1670	電話番号	(03)1234-5678	
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 令和 年 月 日 (交付番号 番)			
住所	千代田区九段南 1-2-1					
事業主氏名	(株)東京保険 代表取締役 東京太郎					
離職の日以前の賃金支払状況等						
⑧ 被保険者期間算定対象期間	⑨ 短期雇用特例被保険者	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ 基礎日数	⑫ 賃金額		⑬ 備考
				⑭ 一般被保険者等	計	
離職日の翌日	10月15日	離職日	30日	9月21日～離職日	24日	未計算
9月15日～離職日	離職月	30日	9月21日～離職日	24日	未計算	
8月15日～9月14日	月	31日	8月21日～9月20日	31日	200,000	
7月15日～8月14日	月	31日	7月21日～8月20日	31日	200,000	
6月15日～7月14日	月	30日	6月21日～7月20日	30日	200,000	
5月15日～6月14日	月	31日	5月21日～6月20日	31日	200,000	
4月15日～5月14日	月	30日	4月21日～5月20日	30日	200,000	
3月15日～4月14日	月	31日	3月21日～4月20日	31日	200,000	
2月15日～3月14日	月	28日	2月21日～3月20日	28日	200,000	
1月15日～2月14日	月	31日	1月21日～2月20日	31日	200,000	
12月15日～1月14日	月	31日	12月21日～1月20日	31日	200,000	
11月15日～12月14日	月	30日	11月21日～12月20日	30日	200,000	
10月15日～11月14日	月	31日	10月21日～11月20日	31日	200,000	
月 日～月 日	月 日	月 日	9月21日～10月20日	30日	200,000	
⑭ 賃金に関する特記事項	⑮ この証明書の記載内容（⑫欄を除く）は相違ないと認めます。 帰郷のため、本人の氏名の記載を得ることができなかった (離職者氏名) (株)東京保険 代表取締役 東京太郎					

(例示説明)

月間全部を基本給の支払対象とする月給制

(記載留意事項)

⑮欄には、本人の氏名の記載を得ることができない理由及び、事業主氏名を記載してください。

離職証明書を記載する時点で離職月の賃金の計算ができていないときは、離職月の賃金は未計算と記入することができます。(後日、確定した賃金額を確認させていただく場合があります。)

(3) 月給制の場合で欠勤による減額がある場合（特別の賃金がある場合）

様式第5号

雇用保険被保険者離職証明書（安定所提出用）

① 被保険者番号 1234-567890-0		フリガナ アズマ キョウコ		④ 離職年月日 令和△△1031		
② 事業所番号 9999-000001-0		離職者氏名 東京子		年月日		
⑤ 名称 (株)東京保険 事業所所在地 千代田区九段南1-2-1 電話番号 03-3512-1670		⑥ 離職者の住所又は居所 文京区後楽1-9-20 電話番号 (03) (234) - 5678		〒112-0004		
この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。 住所 千代田区九段南1-2-1 事業主 (株)東京保険 氏名 代表取締役 東京太郎			※離職票交付 令和 年 月 日 (交付番号 番)			
離職の日以前の賃金支払状況等						
⑧ 被保険者期間算定対象期間 ⑨ 一般被保険者等 ⑩ 短期雇用特別被保険者	⑩の期間における賃金支払基礎日数	⑪ 賃金支払対象期間 ⑫ 基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
			⑭ A	⑭ B	計	
離職日の翌日 11月1日	離職月 23日	10月1日～離職日 23日	200,000			
9月1日～9月30日	月 19日	9月1日～9月30日 19日	190,000			△△, 9.25欠勤
8月1日～8月31日	月 23日	8月1日～8月31日 23日	200,000			
7月1日～7月31日	月 22日	7月1日～7月31日 22日	200,000			
6月1日～6月30日	月 21日	6月1日～6月30日 21日	200,000			
5月1日～5月31日	月 23日	5月1日～5月31日 23日	200,000			
4月1日～4月30日	月 20日	4月1日～4月30日 20日	190,477			△△, 4.26欠勤
3月1日～3月31日	月 22日	3月1日～3月31日 22日	200,000			
2月1日～2月28日	月 20日	2月1日～2月28日 20日	200,000			
1月1日～1月31日	月 23日	1月1日～1月31日 23日	200,000			
12月1日～12月31日	月 21日	12月1日～12月31日 21日	200,000			
11月1日～11月30日	月 22日	11月1日～11月30日 22日	200,000			
月 日～月 日	月 日	月 日～月 日 日				
⑭ 賃金に関する特記事項 □□, 12.20 期末手当 300,000 △△, 3.20 期末手当 300,000 △△, 6.20 期末手当 300,000 △△, 9.20 期末手当 300,000	⑮ この証明書の記載内容 (⑯欄を除く) は相違ないと認めます。 (離職者氏名) 東京子					

(例示説明)

土曜日と日曜日を基本給の支払い対象としない月給制（国民の祝日は有給）で、1日の欠勤につき、その月の「土日を除いた日数分の1×基本給」が減額される場合。また、四半期ごとの期末手当（年4回支払い）の支払いがある場合。

令和△△年4月26日、令和△△年9月25日欠勤。

(記載留意事項)

⑨、⑩欄には支払い対象としない土曜日と日曜日及び、欠勤日を除いた日数を記載し、⑫欄には減額後の賃金額を記載してください。

また、3か月以内の期間ごとに支払われる賃金がある場合は、⑭欄に支給日、名称及び賃金額を記載してください。

(4) 疾病等により引き続き 30 日以上賃金の支払いのない日がある場合

様式第 5 号

雇用保険被保険者離職証明書 (安定所提出用)

① 被保険者番号	1234-567890-0	フリガナ	アズマ キョウコ	④ 離職年月日	令和 ΔΔ 10 31	
② 事業所番号	9999-000001-0	離職者氏名	東京子	年月日		
⑤ 名称	(株)東京保険	⑥ 離職者の住所又は居所	〒112-0004 文京区後楽 1-9-20			
事業所所在地	4代田区九段南 1-2-1					
電話番号	03-3512-1670		電話番号 (03) 1234-5678			
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 令和 年 月 日 (交付番号 番)			
住所	4代田区九段南 1-2-1					
事業主氏名	(株)東京保険 代表取締役 東京太郎					
離職の日以前の賃金支払状況等						
⑧ 被保険者期間算定対象期間	⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬	賃金支払対象期間			賃金額	備考
⑧-1 一般被保険者等	⑨-1 短期雇用特例被保険者	⑩-1 ⑪-1 ⑫-1 ⑬-1	⑩-2 ⑪-2 ⑫-2 ⑬-2	⑫-3 ⑬-3	⑬-4	⑬-5
離職日の翌日	11月1日	賃金支払基礎日数	⑩-1 ⑪-1 ⑫-1 ⑬-1	⑩-2 ⑪-2 ⑫-2 ⑬-2	⑫-3 ⑬-3	⑬-4 ⑬-5
10月1日~離職日	離職月 0日	10月2日~離職日	0日	0		自ΔΔ.1.1 至ΔΔ.10.31 304日間私傷病のため賃金の支払いなし
12月1日~12月31日	月 31日	12月2日~1月20日	11日	106,000		
11月1日~11月30日	月 30日	11月2日~12月20日	30日	300,000		
10月1日~10月31日	月 31日	10月2日~11月20日	31日	300,000		
9月1日~9月30日	月 30日	9月2日~10月20日	30日	300,000		
8月1日~8月31日	月 31日	8月2日~9月20日	31日	300,000		
7月1日~7月31日	月 31日	7月2日~8月20日	31日	300,000		
6月1日~6月30日	月 30日	6月2日~7月20日	30日	300,000		
5月1日~5月31日	月 31日	5月2日~6月20日	31日	300,000		
4月1日~4月30日	月 30日	4月2日~5月20日	30日	300,000		
3月1日~3月31日	月 31日	3月2日~4月20日	31日	300,000		
2月1日~2月28日	月 28日	2月2日~3月20日	28日	300,000		
1月1日~1月31日	月 31日	1月2日~2月20日	31日	300,000		
⑭ 賃金に関する特記事項	⑮ この証明書の記載内容 (⑦欄を除く) は相違ないと認めます。 (離職者氏名) 東京子					

(例示説明)

疾病、負傷、事業所の休業、出産、事業主の命による外国における勤務等により、引き続き 30 日以上賃金の支払いを受けなかった場合。

令和ΔΔ年1月1日から令和ΔΔ年10月31日まで 304 日間私傷病による欠勤、賃金の支払いなし。

(記載留意事項)

賃金の支払いを受けなかった期間及び理由等を⑬欄に記載します。⑧~⑫欄は全く賃金の支払いのなかった期間は記載不要です。

なお、この場合、就労につけなかった期間を記載してある医師の診断書等、その事実を証明するに足る確認資料をお持ちください。

(5) 賃金形態及び賃金締切日の変更がある場合

様式第5号

雇用保険被保険者離職証明書 (安定所提出用)

① 被保険者番号	1234-567890-0	③ フリガナ	アズマ キョウコ	④ 離職年月日	令和 ΔΔ 10 31	
② 事業所番号	9999-000001-0	離職者氏名	東京子	〒112-0004		
⑤ 名称	(株)東京保険	⑥ 離職者の住所又は居所	文京区後楽 1-9-20	電話番号 (03) 1234-5678		
事業所所在地	千代田区九段南 1-2-1	この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。	住所	千代田区九段南 1-2-1	※離職票交付 令和 年 月 日 (交付番号 番)	
電話番号	03-3512-1670	事業主氏名	(株)東京保険 代表取締役 東京太郎			
離職の日以前の賃金支払状況等						
⑧ 被保険者期間算定対象期間	⑨ ⑩の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ 基礎日数	⑫ 賃金額	⑬ 備考	
④ 一般被保険者等	⑤ 短期雇用特別被保険者			⑥ (A) (B) 計		
離職日の翌日	11月1日					
10月1日～離職日	離職月 31日	10月21日～離職日	11日	71,000	71,000	
9月1日～9月30日	月 30日	9月21日～10月20日	30日	200,000	200,000	
8月1日～8月31日	月 31日	8月21日～9月20日	31日	200,000	200,000	
7月1日～7月31日	月 31日	7月21日～8月20日	31日	200,000	200,000	
6月1日～6月30日	月 30日	6月21日～7月20日	30日	200,000	200,000	
5月1日～5月31日	月 31日	5月21日～6月20日	31日	200,000	200,000	
4月1日～4月30日	月 30日	4月21日～5月20日	30日	200,000	200,000	
3月1日～3月31日	月 21日	4月1日～4月20日	20日	133,000	133,000	4/1より月末締制に変更。
2月1日～2月28日	月 19日	3月1日～3月31日	21日	5,000	168,000	及び賃金締切日変更。
1月1日～1月31日	月 19日	2月1日～2月28日	19日	5,000	152,000	157,000
12月1日～12月31日	月 20日	1月1日～1月31日	19日	5,000	152,000	157,000
11月1日～11月30日	月 20日	12月1日～12月31日	20日	5,000	160,000	165,000
月 日～月 日	月 日	11月1日～11月30日	20日	5,000	160,000	165,000
⑭ 賃金に関する特記事項	⑮ この証明書の記載内容 (⑫欄を除く) は相違ないと認めます。 (離職者氏名) 東京子					

(例示説明)

毎月末日であった賃金締切日が、4月から20日に変更され、かつ日給制であったものが月給制に変更となった場合。交通費 月5,000円

(記載留意事項)

⑬欄の変更月に変更内容を記載してください。

(6) 「離職日の翌日に相当する日」がない月がある場合（暦の最大の月の30日に離職した場合）

様式第5号

雇用保険被保険者離職証明書（安定所提出用）

① 被保険者番号 1234-567890-0		③ フリガナ アズマ キョウコ		④ 離職年月日 令和 ΔΔ 10 30				
② 事業所番号 9999-000001-0		離職者氏名 東京子		年月日				
⑤ 名称 (株)東京保険 事業所所在地 千代田区九段南1-2-1 電話番号 03-3512-1670			⑥ 離職者の住所又は居所 〒112-0004 文京区後楽1-9-20 電話番号 (03)1234-5678					
この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。 住所 千代田区九段南1-2-1 事業主 (株)東京保険 氏名 代表取締役 東京太郎			※離職票交付 令和 年 月 日 (交付番号 番)					
離職の日以前の賃金支払状況等								
⑧ 被保険者期間算定対象期間 ④ 一般被保険者等 離職日の翌日	⑤ 短期雇用特別被保険者 離職日	⑥ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間 離職日	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考
					⑨ A	⑨ B	計	
9月30日	10月31日	31日	10月1日	30日	未計算			/
8月31日	9月30日	30日	9月1日	30日	300,000			
7月31日	8月30日	31日	8月1日	31日	300,000			
6月30日	7月30日	31日	7月1日	31日	300,000			
5月31日	6月29日	30日	6月1日	30日	300,000			
4月30日	5月30日	31日	5月1日	31日	300,000			
3月31日	4月29日	30日	4月1日	30日	300,000			
2月28日	3月30日	31日	3月1日	31日	300,000			
1月31日	2月27日	28日	2月1日	28日	300,000			
12月31日	1月30日	31日	1月1日	31日	300,000			
11月30日	12月30日	31日	12月1日	31日	300,000			
10月31日	11月29日	30日	11月1日	30日	300,000			
月 日	月 日	日	10月1日	10月31日	31日	300,000		
⑭ 賃金に関する特記事項				⑮ この証明書の記載内容(⑭を除く)は相違ないと認めます。 (離職者氏名) 東京子				

(例示説明)

暦の最大の月の30日に離職し、離職日の翌日（31日）がない月がある場合

(記載留意事項)

⑧欄の⑨左側の月日欄は、「離職日の翌日に相当する日」を記載しますが、相当する日がない場合は、その月の末日を記載してください。

(7) 短期雇用特例被保険者の場合

様式第5号

雇用保険被保険者離職証明書 (安定所提出用)

① 被保険者番号		1234-567890-0		③ フリガナ		アズマ キョウコ		④ 離職年月日		令和 △△ 10 31	
② 事業所番号		9999-000001-0		離職者氏名		東京子					
⑤ 名称		(株)東京保険		⑥ 離職者の住所又は居所		〒112-0004 文京区後楽 1-9-20					
事業所所在地		千代田区九段南 1-2-1		電話番号		03-3512-1670					
この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。		住所		千代田区九段南 1-2-1		事業主		(株)東京保険		氏名	
								代表取締役		東京太郎	
										※離職票交付 令和 年 月 日 (交付番号 番)	
離職の日以前の賃金支払状況等											
⑧ 被保険者期間算定対象期間		⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数		⑩ 賃金支払対象期間		⑪ ⑩の基礎日数		⑫ 賃金額			⑬ 備考
A 一般被保険者等		B 短期雇用特例被保険者									
離職日の翌日		離職日		離職日		離職日		計			備考
月 日 ~ 月 日		月 日		月 日 ~ 月 日		月 日		80,000			
月 日 ~ 月 日		9月 18日		9月 26日 ~ 10月 25日		21日		420,000			
月 日 ~ 月 日		8月 23日		8月 26日 ~ 9月 25日		20日		400,000			
月 日 ~ 月 日		7月 21日		7月 26日 ~ 8月 25日		22日		440,000			
月 日 ~ 月 日		6月 21日		6月 26日 ~ 7月 25日		21日		420,000			
月 日 ~ 月 日		5月 21日		5月 26日 ~ 6月 25日		21日		420,000			
月 日 ~ 月 日		月 日		5月 1日 ~ 5月 25日		17日		340,000			
月 日 ~ 月 日		月 日		月 日 ~ 月 日		日					
月 日 ~ 月 日		月 日		月 日 ~ 月 日		日					
月 日 ~ 月 日		月 日		月 日 ~ 月 日		日					
月 日 ~ 月 日		月 日		月 日 ~ 月 日		日					
月 日 ~ 月 日		月 日		月 日 ~ 月 日		日					
⑭ 賃金に関する特記事項											⑮ この証明書の記載内容 (⑭を除く) は相違ないと認めます。
											(離職者氏名) 東京子

(例示説明)

給与形態は日給制。契約期間の満了によって退職した場合。令和△△年5月1日採用。

(記載留意事項)

契約期間の満了によって退職した場合、⑦欄に契約期間を限った具体的理由を明記してください。

また、⑧欄は⑨欄に記載し、⑩欄は⑪欄の暦月における賃金支払基礎日数を記載してください。

(8) 休業手当の支給があった場合

様式第5号

雇用保険被保険者離職証明書 (安定所提出用)

① 被保険者番号	1234-567890-0	フリガナ	アズマ キョウコ	④ 離職年月日	令和△△年10月31日
② 事業所番号	9999-000001-0	離職者氏名	東京子	年月日	
⑤ 名称	(株)東京保険		⑥ 離職者の住所又は居所	〒112-0004 文京区後楽1-9-20	
事業所所在地	千代田区九段南1-2-1		電話番号	03-3512-1670	
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 令和 年 月 日 (交付番号 番)		
住所	千代田区九段南1-2-1				
事業主氏名	(株)東京保険 代表取締役 東京太郎				
離職の日以前の賃金支払状況等					
⑧ 被保険者期間算定対象期間	⑨ ⑩の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑫の基礎日数	⑬ 備考	
④ 一般被保険者等	⑤ 短期雇用特例被保険者				
離職日の翌日	11月1日				
10月1日～離職日	離職月 31日	10月1日～離職日	31日	270,000	休業6日 (10/22～10/31) 休業手当 70,000円 休業期間中の所定休日4日
9月1日～9月30日	月 30日	9月1日～9月30日	30日	300,000	
8月1日～8月31日	月 31日	8月1日～8月31日	31日	300,000	
7月1日～7月31日	月 31日	7月1日～7月31日	31日	300,000	
6月1日～6月30日	月 30日	6月1日～6月30日	30日	300,000	
5月1日～5月31日	月 31日	5月1日～5月31日	31日	300,000	
4月1日～4月30日	月 30日	4月1日～4月30日	30日	300,000	
3月1日～3月31日	月 31日	3月1日～3月31日	31日	300,000	
月 日～ 月 日	月 日	月 日～ 月 日	日 日		
⑭ 賃金に関する特記事項	⑮ この証明書の記載内容(⑫を除く)は相違ないと認めます。 (離職者氏名) 東京子				

(例示説明)

事業主の責めに帰すべき理由による休業が実施され、労働基準法第26条に基づき休業手当が支払われた日がある場合。

令和△△年10月22日から10月31日まで休業。70,000円支給。令和△△年3月1日採用。

(記載留意事項) ※記載にあたっては68ページ掲載の図示もご確認ください。

- ⑩欄の各期間において、休業手当が支払われた日がある場合には⑬欄に「休業」と表示のうえ、当該休業日数及び支払われた休業手当の額を記載してください。
- 1日のうちの一部が休業した場合であって、休業した部分について休業手当が支給された場合は、休業手当を除いた賃金額が平均賃金の60%以上の場合には休業日数については記載の必要はありません(賃金+休業手当額がその日の賃金となります)。休業手当を除いた賃金額が平均賃金の60%未満の場合には、休業日数は1日とし、その日に支払われた休業手当+賃金の額を⑬欄に記載してください。
- 各期間に対応する賃金月の全期間にわたり休業が行われ、休業手当が支払われた場合は、「全休業」と表示のうえ、休業手当の額を記載してください。なお、離職日前完全月6か月の全期間にわたって休業手当が支払われている場合は、⑩～⑫欄について原則として離職日前4年間を限度として休業開始直前6か月間が確認できるまで記載してください。
- 「全休業」以外の場合であり、休業手当が支払われた日が連続する場合であって、その連続する休業手当が支払われた日の期間中に就業規則等に規定された所定休日(有給休暇含まず)のみがある場合には、休業手当の額の記載の下に「休業期間中の所定休日」を表示のうえ、当該所定休日を記載してください。

(9) 休職期間中に就業規則等に基づき基本給の60%が支払われていた場合

様式第5号

雇用保険被保険者離職証明書 (安定所提出用)

① 被保険者番号	1234-567890-0	フリガナ	アズマ キョウコ	④ 離職年月日	令和△△年10月31日
② 事業所番号	9999-000001-0	離職者氏名	東京子	年月日	
⑤ 名称	(株)東京保険	⑥ 離職者の住所又は居所	〒112-0004 文京区後楽1-9-20	電話番号	(03)1234-5678
事業所所在地	千代田区九段南1-2-1	電話番号	03-3512-1670	この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。	
住所	千代田区九段南1-2-1	※離職票交付 (交付番号)		令和	年 月 日
事業主氏名	(株)東京保険 代表取締役 東京太郎				
離職の日以前の賃金支払状況等					
⑧ 被保険者期間算定対象期間	⑨ ⑩の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑫の基礎日数	⑬ 賃金額	
⑭ 一般被保険者等	⑮ 短期雇用特別被保険者			⑯ ⑰	⑱ 備考
離職日の翌日	11月1日			⑰ 計	
10月1日～離職日	離職月 31日	10月1日～離職日	31日	120,000	自△△.6.1 至△△.10.31 153日間私傷病のため休職 賃金規定第69条により 基本給の60%を支給
9月1日～9月30日	月 30日	9月1日～9月30日	30日	120,000	
8月1日～8月31日	月 31日	8月1日～8月31日	31日	120,000	
7月1日～7月31日	月 31日	7月1日～7月31日	31日	120,000	
6月1日～6月30日	月 30日	6月1日～6月30日	30日	120,000	
5月1日～5月31日	月 31日	5月1日～5月31日	31日	200,000	
4月1日～4月30日	月 30日	4月1日～4月30日	30日	200,000	
3月1日～3月31日	月 31日	3月1日～3月31日	31日	200,000	
2月1日～2月28日	月 28日	2月1日～2月28日	28日	200,000	
1月1日～1月31日	月 31日	1月1日～1月31日	31日	200,000	
12月1日～12月31日	月 31日	12月1日～12月31日	31日	200,000	
11月1日～11月30日	月 30日	11月1日～11月30日	30日	200,000	
月 日～月 日	月 日	月 日～月 日	日		
⑭ 賃金に関する特記事項	⑮ この証明書の記載内容 (⑯を除く) は相違ないと認めます。 (離職者氏名) 東京子				

(例示説明)

離職日前1年間の間に、疾病、負傷等の理由により引き続き30日以上休職期間があるが、就業規則等において、当該休職期間に基本給の60%の賃金を支給する旨定めがある場合。

令和△△年6月1日から令和△△年10月31日まで153日間私傷病のため休職。

(記載留意事項)

⑬欄に理由、期間等を記載してください。

(10) 日給者で引き続き深夜にわたり労働した場合

様式第5号

雇用保険被保険者離職証明書 (安定所提出用)

① 被保険者番号	1234-567890-0	フリガナ	アズマ キョウコ	④ 離職年月日	令和△△年10月31日		
② 事業所番号	9999-0000001-0	離職者氏名	東京子	〒	112-0004		
⑤ 名称	(株)東京保険	⑥ 離職者の住所又は居所	文京区後楽 1-9-20	電話番号	(03)1234-5678		
事業所所在地	千代田区九段南 1-2-1	この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。	住所	千代田区九段南 1-2-1	※離職票交付 令和 年 月 日 (交付番号 番)		
電話番号	03-3512-1670	事業主氏名	(株)東京保険 代表取締役 東京太郎				
離職の日以前の賃金支払状況等							
⑧ 被保険者期間算定対象期間	⑨ ⑩の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額		⑬ 備考	
① 一般被保険者等	② 短期雇用特別被保険者			①	②	計	
離職日の翌日	11月1日						
10月1日～離職日	離職月 21日	10月1日～離職日	21日	10,000	210,000	220,000	深夜労働1日
9月1日～9月30日	月 20日	9月1日～9月30日	20日	10,000	200,000	210,000	
8月1日～8月31日	月 21日	8月1日～8月31日	21日	10,000	210,000	220,000	深夜労働1日
7月1日～7月31日	月 20日	7月1日～7月31日	20日	10,000	200,000	210,000	
6月1日～6月30日	月 21日	6月1日～6月30日	21日	10,000	210,000	220,000	深夜労働1日
5月1日～5月31日	月 20日	5月1日～5月31日	20日	10,000	200,000	210,000	
4月1日～4月30日	月 21日	4月1日～4月30日	21日	10,000	210,000	220,000	深夜労働1日
3月1日～3月31日	月 20日	3月1日～3月31日	20日	10,000	200,000	210,000	
2月26日～2月28日	月 3日	2月26日～2月28日	3日	1,500	30,000	31,500	
月 日～月 日	月 日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月 日	月 日～月 日	日				
月 日～月 日	月 日	月 日～月 日	日				
⑭ 賃金に関する特記事項	⑮ この証明書の記載内容 (⑭欄を除く) は相違ないと認めます。					(離職者氏名) 東京子	

(例示説明)

日給制 交通費 月10,000円 採用日 令和△△年2月26日 離職日 令和△△年10月31日  
 深夜労働 令和△△年4月20日 令和△△年6月22日 令和△△年8月24日 令和△△年10月26日

(記載留意事項)

深夜労働を行った場合の賃金の支払いの基礎となった日数の計算は、深夜労働に従事して翌日にわたり、かつ、その労働時間が労働基準法第32条に規定する8時間を超える場合には、これを2日として計算します。

⑬欄は「深夜労働○日」と記入してください。

(11) 1枚の離職証明書に記載できない場合

様式第5号 雇用保険被保険者離職証明書 (安定所提出用) 続紙あり

① 被保険者番号 1234-567890-0	フリガナ アズマ キョウコ	④ 離職年月日 令和△△年10月31日	
② 事業所番号 9999-000001-0	離職者氏名 東 京子	年月日	
⑤ 名称 (株)東京保険 事業所所在地 千代田区九段南1-2-1 電話番号 03-3512-1670	⑥ 離職者の住所又は居所 〒112-0004 文京区復興1-9-20 電話番号(03)1234-5678		
この証明書の記載は、事実に相違ないことを証明します。 住所 千代田区九段南1-2-1 事業主 (株)東京保険 氏名 代表取締役 東京太郎		※離職票交付 令和 年 月 日 (交付番号 番)	
離職の日以前の賃金支払状況等			
⑧ 被保険者期間算定対象期間 ④ 一般被保険者等 離職日の翌日 11月1日	⑨ 短期に於ける雇用特別被保険者 ⑩の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間 ⑪ ⑩の基礎日数	
⑫ 賃金額 A B 計	⑬ 備考		
10月1日～離職日 離職月 22日	10月1日～離職日 22日	220,000	
9月1日～9月30日 月 18日	9月1日～9月30日 18日	180,000	
8月1日～8月31日 月 23日	8月1日～8月31日 23日	230,000	
7月1日～7月31日 月 21日	7月1日～7月31日 21日	210,000	
6月1日～6月30日 月 21日	6月1日～6月30日 21日	210,000	
5月1日～5月31日 月 21日	5月1日～5月31日 21日	210,000	
4月1日～4月30日 月 20日	4月1日～4月30日 20日	200,000	
3月1日～3月31日 月 10日	3月1日～3月31日 10日	100,000	80時間
2月1日～2月28日 月 19日	2月1日～2月28日 19日	190,000	
1月1日～1月31日 月 9日	1月1日～1月31日 9日	90,000	
12月1日～12月31日 月 8日	12月1日～12月31日 8日	80,000	
11月1日～11月30日 月 20日	11月1日～11月30日 20日	200,000	
10月1日～10月31日 月 16日	10月1日～10月31日 16日	160,000	
⑭ 賃金に関する特記事項	⑮ この証明書の記載内容(⑦欄を除く)は相違ないと認めます。 (離職者氏名) 東京子		

(例示説明)

日給制。賃金締切日 毎月末日。離職日 令和△△年10月31日

(記入留意事項)

原則、離職の日以前2年間に賃金支払基礎日数(⑨欄)11日以上の方が12か月(⑧A欄)以上の記入が必要です。

1枚の離職証明書で⑧⑨欄、基礎日数11日以上の方が12か月とれば1枚だけで足りませんが、とれない場合は2枚の離職証明書になります。

離職日が令和2年8月1日以降であって、⑨欄の日数が11日以上ある方が12か月以上ない場合及び完全月で⑩欄の日数が11日以上ある方が6か月以上ない場合は、完全月で賃金の支払の基礎となった時間数が80時間以上の月を1か月として算定します。完全月で⑨欄及び⑩欄の日数が10日以

様式第5号 雇用保険被保険者離職証明書 (安定所提出用) 続紙

① 被保険者番号 1234-567890-0	フリガナ アズミ キヨコ	④ 離職年月日 令和 年 月 日 ΔΔ 10 31					
② 事業所番号 9999-000001-0	離職者氏名 東京子	年月日					
⑥ 名称 事業所所在地 電話番号	⑤ 離職者の住所又は居所 電話番号 ( ) -						
この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。 住所 千代田区九段南1-2-1 事業主 (株)東京保険 氏名 代表取締役 東京太郎		※離職票交付 令和 年 月 日 (交付番号 番)					
離職の日以前の賃金支払状況等							
⑥ 被保険者期間算定対象期間 ④ 一般被保険者等 離職日の翌日 月 日	⑦ 短期雇用特別被保険者 ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間 月 日 ~ 月 日	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃 金 額			⑬ 備 考
				⑫ A	⑫ B	計	
9月1日~9月30日	月18日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	月 日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	月 日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	月 日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	月 日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	月 日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	月 日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	月 日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	月 日	月 日 ~ 月 日	日				
月 日 ~ 月 日	月 日	月 日 ~ 月 日	日				
⑭ 賃金に関する特記事項	⑮ この証明書の記載内容(⑫欄を除く)は相違ないと認めます。 (離職者) 東京子 (氏名)						

下の月については、⑬欄に賃金の支払の基礎となった時間数を記入してください。

2枚の離職証明書となる場合は、1枚目の離職証明書右上に「続紙あり」、2枚目の離職証明書右上に「続紙」と記入してください。

また、「続紙」として使用する離職証明書の記入は、①～④欄、事業主証明欄、⑧～⑭欄について記入してください。

(例示の場合は、⑨欄の日数が11日以上ある月が12か月以上ないため、⑬欄に賃金の支払の基礎となった時間数を記入しています。3月1日～3月31日が80時間以上のため、1か月として算定します。)

○休業手当がある場合の離職証明書の13欄についての記載留意事項

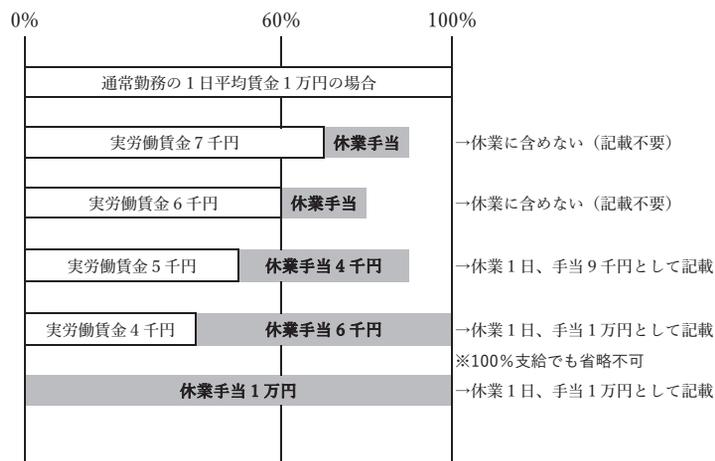
**\* 休業手当が支払われた日の間に所定休日のみがある場合の記載方法**

1日 月		【連続した休業の場合】 休業5日 所定休日2日 休業手当××××円	1日 月	休業	【全期間休業の場合】 「全休業」と表示のうえ 休業手当の額を記載
2日 火			2日 火	休業	
3日 水			3日 水	休業	
4日 木	休業		4日 木	休業	
5日 金	休業		5日 金	休業	
6日 土	公休		6日 土	公休	
7日 日	公休		7日 日	公休	
8日 月	休業		8日 月	休業	
9日 火	休業		9日 火	休業	
10日 水	休業		10日 水	休業	
11日 木		11日 木	休業		
12日 金		12日 金	休業		
13日 土	公休	13日 土	公休		
14日 日	公休	14日 日	公休		
15日 月		15日 月	休業		
16日 火		16日 火	休業		
17日 水		17日 水	休業		
18日 木	休業	18日 木	休業		
19日 金		19日 金	休業		
20日 土	公休	20日 土	公休		
21日 日	公休	21日 日	公休		
22日 月	休業	22日 月	休業		
23日 火		23日 火	休業		
24日 水	休業	24日 水	休業		
25日 木		25日 木	休業		
26日 金		26日 金	休業		
27日 土	公休	27日 土	公休		
28日 日	公休	28日 日	公休		
29日 月		29日 月	休業		
30日 火		30日 火	休業		

※日給制、時給制の場合は所定休日の記載不要

**\* 時短休業の記載方法**

時短休業の場合、時短した日の実労働賃金が60%以上であれば、賃金計算上は休業と見なさずに計算するので記載不要。



休業日数は時間単位で記載しない。上記のとおり実労働賃金が60%未満であれば休業時間数に関わらず1日としてカウントする。

## 4 昭和56年7月以前から被保険者となっている方の届出について

公共職業安定所では、昭和56年からオンラインシステムを導入して雇用保険関係事務を処理しており、資格取得等の手続きにおいて、資格喪失等の手続きを行うための書類の記載内容の一部を印字してお渡ししております。

しかし、昭和56年以前に被保険者の資格取得等の手続きを行われている方が資格喪失等の手続きをされる場合には、公共職業安定所に備え付けている様式又はハローワークインターネットサービスよりダウンロードした様式を使用していただくこととなります。

- 届出様式……「雇用保険被保険者資格喪失届」(移行処理用)  
※ マイナンバーを記載して提出してください。

### 雇用保険被保険者資格喪失届の記載例

様式第4号 (移行処理用) **雇用保険被保険者資格喪失届** 標準字体           (必ず第2面の注意事項を讀んでから記載してください。)

帳票種別      1.個人番号

2.被保険者番号            3.事業所番号

4.資格取得年月日        (3 昭和 4 平成 5 令和) 5.離職等年月日        6.喪失原因  (1 離職以外の理由 2 3以外の離職 3 事業主の都合による離職)

7.離職票交付希望  (1 有 2 無) 8.1週間の所定労働時間     9.補充採用予定の有無  (空白 無 1 有)

10.新氏名 フリガナ(カタカナ)

※ 公共職業安定所 11.喪失時被保険者種類  (3 季節) 12.国籍・地域コード    (17欄に対応するコードを記入) 13.在留資格コード   (18欄に対応するコードを記入)

14.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記入してください。)  
被保険者氏名(ローマ字)または新氏名(ローマ字)(続き)

15.在留期間       まで

16.派遣・請負  (1 派遣・請負労働者として登録して当該事業所以外で就労していた場合に該当しない場合) 17.国籍・地域    18.在留資格

19. (フリガナ) 被保険者氏名	アズマ キョウコ	20.性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	21.生年月日	大正 昭和 平成 令和	39年 6月 9日
22.被保険者の住所又は居所	文京区後楽1-9-20					
23.事業所名称	株式会社 東京保険	24.氏名変更年月日	年 月 日			
25.被保険者でなくなったことの原因	本人から転職の申し出があったため					

雇用保険法施行規則第7条第1項の規定により、上記のとおり届けます。 令和 ΔΔ年 | 月 5日

住 所 千代田区九段南1-2-1

事業主 氏 名 株式会社 東京保険 代表取締役 東京太郎 飯田橋 公共職業安定所長 殿

電話番号 03 -3512 -1670

社会保険 労務士 記載欄	所属年月日・資格取得日・事業所変更日	氏 名	電 話 番 号	安定所 備考欄			
※	所 長	次 長	課 長	係 長	係	操作者	確認通知年月日 令和 年 月 日

## 5 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公共職業安定所
- 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。(未届の場合)

### 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。)	
1. 被保険者番号 1234-567890-0	2. 生年月日 3-390609 (2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和) <small>元号 年 月 日</small>
3. 被保険者氏名 フリガナ(カタカナ) 東京子 アヅマキヨウコ	
4. 被保険者氏名(ローマ字) 被保険者氏名(ローマ字)	
5. 資格取得年月日 4-△△1001 (3 昭和 4 平成 5 令和) <small>元号 年 月 日</small>	
6. 事業所番号 9999-111112-3	
7. 転勤前の事業所番号 8888-765432-1	
8. 転勤年月日 5-△△1201 (4 平成 5 令和) <small>元号 年 月 日</small>	
9. 転勤前事業所 名称・所在地 [株式会社東京保険 新宿営業所 新宿区歌舞伎町2-42-10]	
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△△年12月5日	
住 所 千代田区九段南1-2-1	
事業主氏名 株式会社東京保険 代表取締役 東京太郎	
電話番号 03 -3512 -1670	
飯田橋公共職業安定所長 殿	
社会保険 労務 記載欄	※ 備考 届出通知 令和 年 月 日
※ 所 長	次 長 課 長 係 長 係 操作者
2020. 3	

## 6 被保険者証再交付申請書

様式第8号		※	所長	次長	課長	係長	係		
雇用保険被保険者証再交付申請書									
申請者	1. フリガナ	アズマ キョウコ				2. 性別	1 男 ② 女	3. 生年月日	大 昭 平 令 39年 6月 9日
	氏名	東京子							
	4. 住所又は居所	文京区後楽1-9-20					郵便番号		112-0004
	現に被保険者として雇用されている事業所	5. 名称	株式会社 東京保険				電話番号		03-3512-1670
	6. 所在地	千代田区九段南1-2-1				郵便番号		102-8305	
最後に被保険者として雇用されていた事業所	7. 名称					電話番号			
	8. 所在地					郵便番号		-	
9. 取得年月日	令和△△年 10月 1日								
10. 被保険者番号	1 2 3 4 - 5 6 7 8 9 0 - 0						※安定所確認印		
11. 被保険者証の滅失又は損傷の理由	損傷のため								
雇用保険法施行規則第10条第3項の規定により上記のとおり雇用保険被保険者証の再交付を申請します。 令和△△年 / 2月 / 日 飯田橋 公共職業安定所長 殿 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">申請者氏名 東京子</div>									
※再交付年月日	令和 年 月 日	※備考							
注意 1 被保険者証を損傷したことにより再交付の申請をする者は、この申請書に損傷した被保険者証を添えること。 2 1欄には、滅失又は損傷した被保険者証に記載されていたものと同一のものを明確に記載すること。 3 5欄及び6欄には、申請者が現に被保険者として雇用されている者である場合に、その雇用されている事業所の名称及び所在地をそれぞれ記載すること。 4 7欄及び8欄には、申請者が現に被保険者として雇用されている者でない場合に、最後に被保険者として雇用されていた事業所の名称及び所在地をそれぞれ記載すること。 5 9欄には、最後に被保険者となったことの原因となる事実のあった年月日を記載すること。 6 ※印欄には、記載しないこと。 7 なお、本手続は電子申請による届出も可能です。詳しくは公共職業安定所までお問い合わせください。									

**7 被保険者が「国と民間企業との間の人事交流に関する法律」第21条第1項に規定する雇用継続交流採用職員でなくなったとき**

雇用継続交流採用職員でなくなった場合の届出となります。

- ・ 提出書類 …………… **「雇用継続交流採用終了届」**
- ・ 提出期日 …………… 雇用継続交流採用職員でなくなった日の翌日から起算して10日以内
- ・ 提出先 …………… 事業所の所在地を管轄する公共職業安定所
- ・ 持参するもの …… 次の①、②
  - ① 雇用継続交流採用職員でなくなったことの実の分かる資料
  - ② 雇用継続交流採用職員であった期間を証明することができる資料

**雇用継続交流採用終了届の記載例**

様式第9号の2（第12条の2関係）（第1面） 雇用継続交流採用終了届  
（必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。）

帳票種別

1. 事業所番号

2. 被保険者番号

3. 姓（漢字） 4. 名（漢字）

5. フリガナ（カタカナ）

6. 生年月日  
       （2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和）

7. 資格取得年月日  
       （3 昭和 4 平成 5 令和）

8. 雇用継続交流採用開始年月日  
       （4 平成 5 令和）

9. 雇用継続交流採用終了年月日  
       （4 平成 5 令和）

10. 出向先官署コード

※ 11. 交流採用記録取消

01…内閣官庁 02…内閣法制局  
 03…人事院 04…内閣府（宮内庁及び国家公安委員会を除く）  
 05…宮内庁 06…国家公安委員会  
 07…防衛省 08…総務省  
 09…法務省 10…外務省  
 11…財務省 12…文部科学省  
 13…厚生労働省 14…農林水産省  
 15…経済産業省 16…国土交通省  
 17…建設省 18…会計検査院  
 90…その他

12. (フリガナ) 変更前氏名  
 13. 氏名変更年月日  
 令和  年  月  日

雇用保険法施行規則第12条の2の規定により、上記のとおり届けます。  
 令和 ΔΔ年 4月 1日  
 飯田橋公共職業安定所長 殿

事業所名（所在地） (株)東京保険 千代田区九段南1-2-1  
 電話番号 03-3512-1670  
 事業主氏名 株式会社東京保険 代表取締役 東京 太郎

備考

社会保険 労働士 記載欄  
 作成年月日・届出代行書・事務代理者の署名 氏 名 電話番号

※ 所 次 課 係 係 操作者  
 長 長 長 長 係 者

2020. 3

## 8 事業所別被保険者台帳の照会

従業員を雇用したとき、又は、労働条件の変更等により被保険者資格要件を満たすことになったときは、管轄安定所へ雇用保険資格取得届を提出していただくことになっています。

管轄安定所に雇用保険資格取得届の提出がなされないと、労働保険料を納めていただいたとしても、従業員は雇用保険に加入したことにはなりません。

遡及して資格取得を行う場合も2年間が限度（2年以上前の期間から本人の給与から雇用保険料が天引きされていたことの確認できる資料（給与明細）等がある場合を除く）であるために、雇用保険資格取得届の提出がなされないまましていると、従業員が離職し、基本手当（失業したときに支払われる雇用保険の給付金）を受給しようとしたときに本人にとって大きな不利益が生じることがあります。

このようなことを防ぐために、**事業所別被保険者台帳の照会**を管轄の安定所で定期的に行い、その時点で雇用保険に加入している従業員の一覧を確認し、資格取得届の提出漏れの確認をすることをおすすめします。

照会の方法等、詳しくは管轄の安定所へお問い合わせください。

## 9 所定労働時間短縮開始時の賃金日額算定の特例

本特例措置の内容

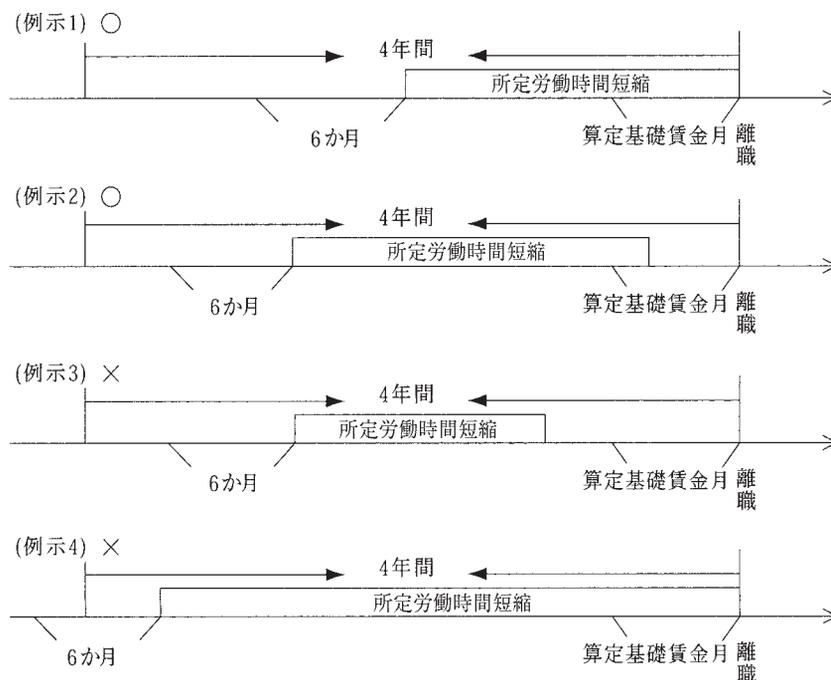
倒産・解雇等の理由により離職した被保険者が育児・介護による休業又は当該被保険者が就業しつつ子を養育するため（6歳に達する日の属する年度まで）若しくは要介護状態にある対象家族を介護するため、所定労働時間の短縮により賃金が喪失・低下した期間の全部又は一部を含む場合に、所定労働時間短縮開始前における賃金日額と当該離職時における賃金日額を比較し、高い方の賃金日額により基本手当日額を算定するものです。（平成15年5月1日創設）

※高年齢求職者給付金及び特例一時金の額は適用されません。

本特例措置の対象となる方

- ① 被保険者期間として計算された離職日前6か月（算定基礎賃金月）に、短縮措置等の適用により賃金が喪失・低下した期間の全部又は一部を含むこと。
- ② 短縮措置等の開始時点で離職したものとみなした場合に、基本手当に係る受給資格（算定対象期間に被保険者期間が通算して6か月以上あること）を取得することとなること。
- ③ 算定基礎賃金月へ引き続く短縮措置等の開始直前6か月が、離職の日以前4年間にあること。
- ④ 特定理由離職者又は特定受給資格者となる離職理由により退職したこと。
- ⑤ 平成15年5月1日以降に所定労働時間の短縮が開始された方が、本特例措置の対象となります。

※例示（○印は対象となるケース、×は対象にならないケース）



本特例措置の対象となる被保険者が離職した場合、事業主は「雇用保険被保険者離職証明書」（42 ページ参照）とあわせて当該被保険者の短縮措置等の適用に係る「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」（記載例 76、77 ページ参照）を提出しなければなりません。（この際「雇用保険被保険者離職証明書」の⑬備考欄には短縮措置等の開始から終了までの期間を明記しておいてください。）

ただし、介護・育児休業給付に係る「休業開始時賃金月額証明書」がすでに提出されていれば省略できる場合がありますので、窓口にご相談ください。

なお、交付された「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」は離職票と併せて本人にお渡しください。

- ・ **提出期限**……被保険者でなくなった日の翌日から起算して 10 日以内
- ・ **提出書類**……「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月額証明書」、資格喪失届、離職証明書
- ・ **確認資料**……労働者名簿、出勤簿（タイムカード）、賃金台帳、育児・介護休業申出書もしくは育児・介護短時間勤務に係る申出書



所定労働時間短縮開始時賃金証明書（介護・育児）記載例

2 枚目「事業主の証明」

事業主の証明については、事業主氏名を記載してください。

⑦欄「休業等を開始した日の前日に離職したとみなした場合の被保険者期間算定対象期間」

「休業等を開始した日」欄は、④欄の休業等を開始した日を記入してください。

また、原則として所定労働時間短縮開始前の2年間について記入してください。記載欄が不足した場合は、別葉の所定労働時間短縮開始時賃金証明書の用紙を続紙として使用してください。

⑧欄「⑦の期間における賃金支払基礎日数」

⑦欄の期間における賃金の支払いの基礎となった日数を記入してください。

有給休暇の対象となった日、休業手当の対象となった日を含みます。

⑨欄「賃金支払対象期間」

最上段には、所定労働時間短縮措置を開始した日の前日の直前の賃金締切日の翌日から、所定労働時間短縮措置を開始した日の前日までの期間を記入し、以下順次さかのぼって賃金締切日の翌日から賃金締切日までの期間を記入します。

⑬欄「賃金に関する特記事項」

3か月以内の期間ごとに支払われる賃金（特別の賃金）について記入してください。

該当がない場合には斜線を引いてください。

様式第10号の2の2

雇用保険被保険者 **休業開始時賃金**  
所定労働時間短縮

① 被保険者番号	1234-567890-0	③ フリガ
② 事業所番号	9999-111112-3	休業等を開始した者
⑤ 名称	(株) 東京保険	
事業所所在地	千代田区九段南1-2-1	
電話番号	03-3512-1670	
この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。		
住所	千代田区九段南1-2-1	
事業主氏名	(株) 東京保険 代表取締役 東京太郎	
休業等を開始した日		
⑦ 休業等を開始した日の前日に離職したとみなした場合の被保険者期間算定対象期間	⑧ ⑦の期間における賃金支払基礎日数	⑨ 賃金支払対象期間
休業等を開始した日	3月16日	⑩ ⑨の基礎日数
2月16日～休業等を開始した日の前日	28日	3月1日～休業等を開始した日の前日
1月16日～2月15日	31日	2月1日～2月28日
12月16日～1月15日	31日	1月1日～1月31日
11月16日～12月15日	30日	12月1日～12月31日
10月16日～11月15日	31日	11月1日～11月30日
9月16日～10月15日	30日	10月1日～10月31日
8月16日～9月15日	31日	9月1日～9月30日
7月16日～8月15日	31日	8月1日～8月31日
6月16日～7月15日	30日	7月1日～7月31日
5月16日～6月15日	31日	6月1日～6月30日
4月16日～5月15日	30日	5月1日～5月31日
3月16日～4月15日	31日	4月1日～4月30日
月 日～月 日	日	3月1日～3月31日
月 日～月 日	日	月 日～月 日
月 日～月 日	日	月 日～月 日
月 日～月 日	日	月 日～月 日
⑬ 賃金に関する特記事項		
⑭ (休業開始時における) 雇用期間		
イ 定めなし      ロ 定めあり → 令和		
※ 公共職業安定所記載欄		
雇用保険法施行規則第14条の4第1項の規定により被保険者の育児又は介護のための休らかにする書類を添えてください。 本手続は電子申請による申請が可能です。 なお、本手続について、社会保険労務士が事業主の委託を受け、電子申請により本届書たることを証明するものを本届書の提出と併せて送付することをもって、当該事業		
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

**表題**

該当する方を○で囲んでください。

**金月額証明書 (安定所提出用) (介護・育児)**  
**開始時賃金証明書**

ナ の氏名	アズマ キョウコ 東 京子	④ 休業等を 開始した日の 年 月 日	令和 △△ 3 16
⑤ 休業等を 開始した者の 住所又は居所	〒112-0004 文京区 後楽 1-9-20 電話番号 ( 03 ) 1234 - 5678		

**④欄「休業等を開始した日の年月日」**

育児休業若しくは介護休業を開始した日又は短縮措置等を開始した日を記入してください。

**⑩欄「⑨の基礎日数」**

⑨欄の期間における賃金の支払いの基礎となった日数を記入してください。  
 有給休暇の対象となった日、休業手当の対象となった日を含みます。

前の賃金支払状況等

⑪ 賃 金 額			⑫ 備 考
⑬	⑭	計	
未計算			/
250,000			
250,000			
250,000			
250,000			
250,000			
250,000			
250,000			
250,000			
250,000			

**⑪欄「賃金額」**

月給者は⑬欄に、日給者は⑭欄に記入しますが、日給者で月単位で支払われる賃金（家族手当等）は⑬欄に記入し、合計額を計欄に記入してください。  
 ⑬欄又は⑭欄の記載のみで足りる場合は計欄の記入は省略して差し支えありません。記入しない欄は斜線を引いてください。

**⑫欄「備考」**

⑦欄から⑪欄の参考となることを記入してください。  
 例・賃金の未払いがある場合  
 ・賃金締切日を変更した場合  
 ・出産等で引き続き30日以上賃金の支払いがない場合  
 ・休業手当が支払われたことがある場合 等  
 ・離職日が令和2年8月1日以降であって、⑧欄及び⑩欄の基礎日数が10日以下の期間について、当該期間における賃金支払の基礎となった時間数を記入してください。  
 ・日給者の場合は、④欄に記入した日時点における1週間の所定労働時間を記入してください。

休業開始時賃金月額証明書 受理  
 所定労働時間短縮開始時賃金証明書  
 令和 年 月 日  
 (受理番号 号)

年 月 日まで (休業開始日を含めて 年 カ月)

業又は所定労働時間短縮開始時の賃金の届出を行う場合は、当該賃金の支払の状況を明  
 の提出に関する手続を行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主から委託を受け  
 主の電子署名に代えることができます。

※

所長	次長	課長	係長	係

# 10 被保険者関係の届出をしたときにお渡しするもの

## (1) 資格取得届、転勤届を提出したとき

公共職業安定所からは、被保険者氏名や事業所番号等がハローワークシステムで印字された「雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（被保険者用）・雇用保険被保険者証・雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）・雇用保険被保険者資格喪失届」（ミシン目の入っている1枚もの）をお渡しします。

上記の書類には、被保険者（本人）にお渡しいただく書類がありますので、大切に保管するよう説明した上で、必ず被保険者本人にお渡しください。

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

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9  
（必ず第2面の注意事項を讀んでから記載してください。）

帳票種別 15103 1.被保険者番号 1234-567890-0 2.事業所番号 9999-11112-3 3.資格取得年月日 5-△△1001

4.雇職年月日（元号 4平成 5令和） 5.喪失原因 6.雇職票交付希望 7.1週間の所定労働時間 8.補充採用予定の有無

9.新氏名 フリガナ（カタカナ）

10.個人番号 11.喪失時被保険者種類 12.国籍・地域コード 13.在留資格コード

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
アスマキョウコ	女	3-390609	一般		13010	その他

資格取得年月日現在の1週間の所定労働時間 3800 事業所名略称 株式会社 東京保険

被保険者の住所又は居所

雇用保険法施行規則第7条第1項の規定により、上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

住 所  
事 業 主 氏 名  
電 話 番 号  
公共職業安定所長 殿

※

所長	次長	課長	係長	係	操作者	社会保険 労務士 記載欄	氏 名	電 話 番 号

2020. 3

---

### 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書（事業主通知用）

確認（受理）通知年月日 雇用保険被保険者資格取得届に基づき、下記のとおり確認（通知）します。

被保険者番号 1234-567890-0 事業所番号 9999-11112-3 管轄区分 0 資格取得年月日 △△1001

被保険者氏名 アスマキョウコ 性別 2 (1男 2女) 生年月日(元号-年月日) 3 390609 取得時被保険者種類 1 (1又は2 一般 3又は4 高年齢 短期) 転勤の年月日

事業所名略称 株式会社 東京保険

2020. 3

---

様式第7号

### 雇用保険被保険者証

被保険者番号 1234-567890-0

被保険者氏名 アスマキョウコ 生年月日(元号-年月日) 3 390609 (2 大正 3 昭和 4 平成)

2020. 3

(2) 資格喪失届を提出したとき

公共職業安定所からは、被保険者氏名や事業所番号等が印字された「雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）・雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（被保険者通知用）」をお渡しします。

また、資格喪失と同時に離職票を発行する場合には、「雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）・雇用保険被保険者離職票 - 1」及び「雇用保険被保険者離職票 - 2」をお渡しします。

**被保険者（本人）にお渡しいただく書類は、速やかにお渡しください。**

様式第6号(1) 雇用保険被保険者 離職票 - 1  
資格喪失確認通知書（被保険者通知用）

交付番号 ( ) 交付年月日 ( )

帳票種別 1. 被保険者番号 2. 資格取得年月日 3. 離職年月日 4. 被保険者種類 5. 再交付表示  
15200 1234-567890-0 5-△△1001 5-△△1231 1 (1再交付)

離職者氏名 性別 生年月日(元号一年月日) 喪失原因 離職票交付希望  
アズマ キョウコ 2 (1男 2女) 3 390609 (1次正 2短期 3中絶 4中絶 5その他) 2 (1離職以外の理由 22以外の離職 3事業主の都合による離職) 1 (1男 2女)

事業所番号 管轄区分 事業所名称 産業分類  
9999-111112-3 0 株式会社 東京保険

6. 個人番号 7. 番号複数取得チェック不要 8. 住居所管轄安定所  
9. 求職申込年月日 10. 認定日(一般) 11. 認定予定日(高齢・短期)  
12. 賃金日額(区分一日額又は総額) 区分(1日額 2総額) 15. 求職番号 16. 特殊表示区分又は徴基指定期間年月日  
13. 所定給付日額の決定に係る対象者区分(1-5) 14. 離職理由 17. 金融機関・店舗コード 口座番号  
18. 支払区分 19. 区分一氏名(計) 区分(空欄 分ち書き 1氏名変更)

備考 離職時年齢 △△歳  
支払方法講座 \*\*\*\*\*  
金融機関名 \*\*\*\*\*  
通算期間 △△△△△

飯田橋 公共職業安定所 印

基本手当日額 ( ) 円  
所定給付日数 ( ) 日  
支給番号 ( )

所属長 次長 課長 係長 係 操作者

求職者給付等払渡希望金融機関指定届 (切り取らないでください。)

届出者	フリガナ	フリガナ	金融機関コード	店舗コード
1 氏名				
2 住所又は居所				
20. 払渡希望金融機関	フリガナ	本店 支店		
3 名称				
4 銀行等(ゆうちょ銀行以外)	口座番号	(普通)		
5 ゆうちょ銀行	記号番号	(総合)		

<クリトリ>

様式第6号の3(1) 雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）

確認通知年月日 雇用保険被保険者資格喪失届に基づき、下記のとおり確認します。

被保険者番号 資格取得年月日 離職年月日 被保険者種類 離職票交付希望  
1234-567890-0 △△1001 △△1231 1 (1次正 2短期 3中絶 4中絶 5その他) 1 (1男 2女)

被保険者氏名 性別 生年月日(元号一年月日) 喪失原因  
アズマ キョウコ 2 (1男 2女) 3 390609 (2次正 3短期 4中絶 5その他) 2 (1離職以外の理由 22以外の離職 3事業主の都合による離職)

事業所番号 管轄区分 事業所名称 産業分類  
9999-111112-3 0 株式会社 東京保険

飯田橋 公共職業安定所 印

2019. 5

## ○ 被保険者に関するQ & A

### Q1 雇用保険における年齢の数は？

当社の従業員のうち、今年の10月12日の誕生日をもって65歳となる者がいます。この場合の届出や注意事項があれば教えてください。

A 雇用保険における年齢の数え方については、その者の出生日に対応する日（誕生日）の前日において満年齢に達するものとして取り扱うこととしています。

今回のケースでは、誕生日の前日（＝10月11日）をもって65歳に達したものとして取り扱うこととなります。

また、保険年度の初日（4月1日）において64歳である者の労働保険料については、令和元年度末までは雇用保険分に相当する保険料が4月分から免除の取扱いとしておりましたが、令和2年度からは一般の被保険者と同様に雇用保険分に相当する保険料の徴収が必要となります。（労働保険料については89ページ以降を参照）

### Q2 パートやアルバイトの雇用保険の加入は？

当社では、正社員のみ雇用保険に加入していますが、パートやアルバイトについては加入する必要がないと考えており、本人も加入を希望しておりません。パートやアルバイトであれば、加入しなくていいのでしょうか。

A 雇用保険の加入要件は、次の要件をともに満たせば、「パート」や「アルバイト」という名称、事業主や労働者の希望の有無にかかわらず、被保険者として加入していただく必要があります。（暫定任意適用事業を除く（8ページ参照））

- ① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること。
- ② 31日以上雇用見込みがあること。

### Q3 トライアル雇用契約の場合の雇用保険の加入は？

当社では、ハローワークの紹介を受けて雇用した者について、トライアル雇用を実施することとしましたが、雇用保険への加入は必要でしょうか。

A 31日以上雇用見込みがある場合は加入が必要です。

雇用契約期間1か月の場合、暦の大の月については、契約更新条項の有無にかかわらず31日以上雇用見込みがあるため、雇い入れ日から加入が必要ですが、暦の小の月は、31日以上雇用見込みがあれば加入が必要です。

※ トライアル雇用制度の概要については、管轄の公共職業安定所までお問い合わせください。

#### Q4 出向社員の取扱いとは？

A社では、このたび社員を系列のB社に出向させることになりました。賃金は月給の4分の3をA社が負担し、残りの4分の1をB社が負担する予定です。  
このような場合、社員は、どちらの被保険者となるのでしょうか。

A 労働者が出向して、2以上の事業主と雇用関係ができたようなときは、その労働者が生計を維持するために必要な主たる賃金を受けるとの雇用関係のみ被保険者として取り扱うこととしています。(33ページ参照)

したがって、今回のケースは、賃金の4分の3を負担するA社が主たる事業主となりますので、引き続きA社の被保険者として取り扱うこととなります。ただし、この被保険者が離職した場合には、被保険者となっているA社での賃金のみが、離職票の賃金に記載されることとなります(B社の賃金は記載されません。)のでご注意ください。

#### 【 参考 】 出向に関する雇用保険の取扱いについて

出向の形態に合わせて、以下の2種類に分類しています。

##### ● 移籍出向

出向元事業主との雇用関係を終了させて勤務する場合で、出向元の事業主を離職し、出向先の事業主に新たに雇用されたものとして取り扱います。

##### ● 在籍出向

出向元の事業主との雇用関係を継続させたまま出向先で勤務する場合で、出向元と出向先の両事業所との間に雇用関係が生じることとなります。

雇用保険では、そのうち主たる雇用関係、すなわちその者が生計を維持するために必要な主たる賃金を受けるとの雇用関係についてのみ被保険者となりますのでご注意ください。

したがって、出向元で賃金が支払われる場合は原則として出向元の事業主の雇用関係について、出向先で賃金が支払われる場合は原則として出向先の事業主との雇用関係について、それぞれ被保険者資格を有することとなります。

#### Q5 雇用保険被保険者資格の取得の年月日は？

当社では、4月1日付けで2名採用したのですが、今年は4月1日が日曜日であったため、実際に出勤したのは4月2日となりました。  
この場合の資格取得日について、どのような取扱いとなるか教えてください。

A この場合の資格取得日は、4月1日となります。

資格取得届の「11. 資格取得年月日」の欄には、事業主と本人との間で契約した在籍となる初日(試用期間、研修期間も含まれます。)を記入していただくこととなります。特に、試用期間、研修期間、休日、祝日等がある場合には、間違いが大変おこりやすくなっていますので、十分注意してください。

**Q6 外国で勤務する者の被保険者資格は？**

当社では、このたび、アメリカのサンフランシスコに支店を開設することとなりました。当面、本社から3名を赴任させ、現地で1名を採用する予定です。

海外の事業所に勤務する者の被保険者資格について、どのような取扱いとなるか教えてください。

A 適用事業に雇用される労働者が、事業主の命により外国で勤務するような場合であっても、日本国内の適用事業との雇用関係が存続している限り、引き続き被保険者として取り扱うこととなります。(34 ページ参照)

したがって、今回の場合には、本社から赴任する3名については、引き続き被保険者として取り扱います。ただし、現地採用の1名については被保険者となりませんのでご注意ください。

**Q7 雇用保険の加入状況について確認する方法は？**

雇い入れている労働者について、雇用保険被保険者資格取得届の手続き漏れがないかを確認するためにはどうすればいいですか。

A 「事業所別被保険者台帳」という請求のあった事業所に適用されている被保険者の氏名や資格取得年月日が記載された台帳を提供いたします。

請求方法につきましては、事業所を管轄する公共職業安定所にお問い合わせください。また、社会保険労務士等を代理人として依頼することも可能です。

なお、事業所別被保険者台帳の提供については、依頼をいただいた後、一定の時間をいただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

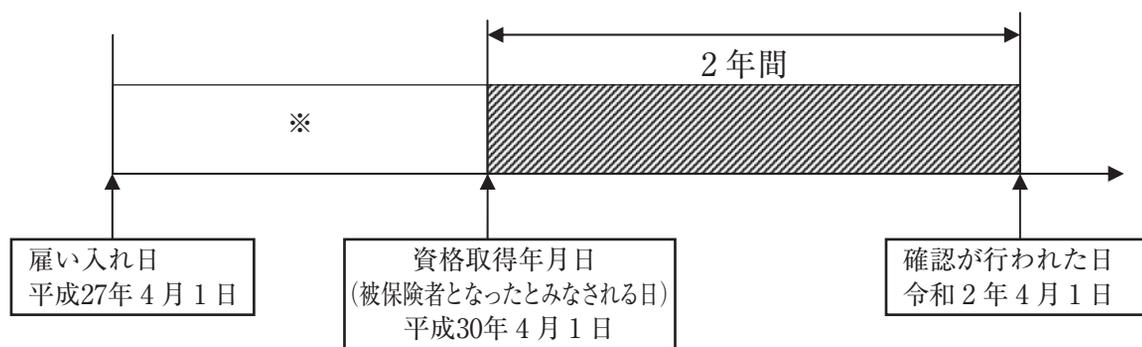
**Q8 雇用保険の手続き漏れがあった場合には？**

雇い入れている労働者について、雇用保険の手続き漏れがあった場合、遡って被保険者資格取得届の手続きを行うことができますか。

A 事業主は、新たに従業員を雇用したときは、被保険者となった日の属する月の翌月10日までに雇用保険被保険者資格取得届を提出していただくことになっています。

この手続きが何らかの理由で漏れていた場合には、過去に遡って確認を行うこととなりますが、被保険者となった日が、被保険者であったことの確認が行われた日から2年より前であった場合には、その確認が行われた日の2年前の日とみなすこととしています。(雇用保険法第14条)

例えば、平成27年4月1日に雇い入れた者について、資格取得届の提出が漏れていたことがわかり、被保険者となったことの確認が、令和2年4月1日になって行われた場合は、その2年前の日、すなわち平成30年4月1日に被保険者となったものとみなします。



### ※ 2年を超える雇用保険の遡及適用について

事業主から雇用保険被保険者資格取得届を提出されていなかったために、雇用保険に未加入とされていた方は、上記の図のとおり、被保険者であったことが確認された日から2年前まで雇用保険の遡及適用が可能となっております。

平成22年10月1日以降は、事業主から雇用保険料を天引きされていたことが賃金台帳や給与明細書等の書類により確認された方については、**2年を超えて雇用保険の遡及適用が可能**となりましたので、対象の方がいらっしゃるような場合につきましては、管轄の公共職業安定所にご相談ください。

#### Q9 雇用保険被保険者証とは？

従業員から、前の会社で交付を受けた被保険者証を持っていると聞きましたが、現在の会社でも被保険者証を交付しています。注意事項があれば教えてください。

A 雇用保険被保険者証は、被保険者であった期間の通算や、被保険者種類の決定など、適正な失業等給付を行うためのもので、被保険者ごとに固有の番号が付与されていますので、本人が他の事業所へ転職した場合でも同じ番号を使用します。

このため、事業主の皆様におかれましては、労働者を雇用したときは、前職歴に注意して、被保険者証の有無の確認を行っていただきますようお願いいたします。

具体的な今回のようなケースは、前の会社で交付を受けた被保険者番号と、現在の会社で交付した被保険者番号とを確認して、違う番号であれば、本人の不利益となる場合があることから、速やかに被保険者番号の統合をしていただく必要があります。

万一、本人が被保険者証を紛失したときは、71ページの様式「雇用保険被保険者証再交付申請書」を提出して再交付手続きを行うこともできます。

雇用保険被保険者証や被保険者番号について、不明な点等あれば、お気軽にお近くの公共職業安定所までお問い合わせください。

**Q 10 離職証明書の提出は？**

当社で勤務していた従業員が2か月で退職してしまいましたが、雇用保険を受給する資格がないと思われるため、離職証明書を提出する必要があるのでしょうか。

A 原則として、提出していただく必要があります。

平成19年の雇用保険法改正により、雇用保険の受給資格を得るために必要な被保険者期間が離職理由によって異なることとなり、また、この離職理由については、直近の離職理由を判定する取扱いとなったため、ごく短い期間の離職証明書であっても、離職者の受給手続きに大きな影響を与える可能性があります。

また、明らかに受給資格がないと思われる離職票であっても、他の離職票をまとめることにより受給資格を得られることがあるので、原則として、離職証明書の提出が必要です。

なお、離職者が雇用保険の受給資格の決定を受ける際、必要な離職票の交付を受けていない場合には、公共職業安定所から事業主に対して、離職証明書の提出を求めることがありますのでご注意ください。

**Q 11 研修・技能実習制度における外国人の研修生や技能実習生は被保険者となりますか。**

A 研修生については、研修先の企業との間に雇用関係がないので、被保険者となりませんが、技能実習生については、実習先の企業との間に雇用関係が生じるため、被保険者となります。

**Q 12 従業員の1週間の所定労働時間が変更となり、被保険者として取り扱われな  
い20時間未満となった場合、どのような手続きが必要ですか。**

A 1週間の所定労働時間が20時間未満となったときは、喪失原因2での資格喪失となります（当該被保険者から雇用保険被保険者離職票の交付を希望しない旨の申し出がない限りは、離職証明書の作成をお願いします）。

なお、所定労働時間の変更が臨時的・一時的（概ね6か月以内、育児又は介護のために時間を短縮し、1週間の所定労働時間が20時間以上となる労働条件に復帰することが前提であることが就業規則等の書面により確認できる場合には、その子が小学校就学の始期に達するまで又は介護の必要がなくなるときまで）である場合には資格喪失の手続きは必要ありません。

Q 13 従業員が結婚しましたが、どのような手続きが必要ですか。

A 雇用保険被保険者氏名変更届は令和2年1月に廃止となり、以降は以下の届出を行う際に新氏名を記載していただくようになりました。

「雇用保険被保険者資格喪失届」「雇用継続交流採用終了届」「雇用保険被保険者転勤届」「個人番号登録・変更届」「高年齢雇用継続給付の支給申請（受給資格確認を含む）」「育児休業給付金の支給申請（受給資格確認を含む）」「介護休業給付金の支給申請」

Q 14 届出が済んだ後に内容に誤りがあることに気付いた場合、どのような手続きが必要でしょうか。

A ハローワークでお渡ししている「雇用保険被保険者資格取得・喪失等届訂正・取消願」に必要事項を記載し、事実が確認できる資料と誤った記載がされた通知書等を添えて、事業所を管轄するハローワークに提出してください。

Q 15 1月1日から6月30日までの6か月分の定期代27,220円を支給した従業員が4月末で退職することになったので払い戻しを行った結果、手数料210円が引かれ、5,180円が鉄道会社から戻ってきました。この場合、離職票への交通費の記載はどのようにするべきでしょうか。

A  $27,220$ （6か月定期代） $-$   $5,180$ （払戻額） $-$   $210$ （手数料） $=$   $21,830$ 円を実際に定期を使用した4か月で割った額（ $21,830 \div 4 = 5,457.5$ 円）を、それぞれの月に記載します。

実際には1月から3月に5,457円を、4月に5,459円を記載します。

---

## 第6章 賃金について

---

### 1 雇用保険法上の賃金とは

賃金、給料、手当、賞与、その他名称のいかんを問わず、労働の対償として事業主が労働者に支払うすべてのものをいいます。

すなわち、

- (1) 「事業主が労働者に支払ったもの」であること
  - (2) 「労働の対償として支払われたもの」であること
- の二つの要件を備えているものをいいます。

- (1) 事業主を通じないで従業員が得るもの、例えば、従業員がお客様等から直接受け取ったチップ等は「事業主が労働者に支払ったもの」にならず、賃金とはなりません。
- (2) 「労働の対償として支払われたもの」とは、
  - ① 実費弁償的なものでないこと
  - ② 任意的、恩恵的なものでないこと

### 2 労働保険料の算定となる賃金とは

上記1「雇用保険法上の賃金」のすべてが対象となります。

### 3 離職証明書等に記載できる賃金とは

上記1「雇用保険法上の賃金」から、次の(1)と(2)の賃金を除いたものが「離職証明書等に記載できる賃金」となります。すなわち、毎月の定期給与として支払われる賃金が対象となります。

#### (1) 「臨時に支払われる賃金」

臨時に支払われる賃金とは、支給理由の性格が臨時的であるもの、及び支給理由の発生が臨時的であるもの、すなわち支給されることがまれであるか、あるいは不確実であるものをいいます。

## (2) 「3 か月を超える期間ごとに支払われる賃金」

3 か月を超える期間ごとに支払われる賃金とは、毎月決まって支払われる賃金以外のもの、すなわち毎月の定期給与以外の賃金のうち、年間を通じての支給回数が3回以下の場合が該当します。

したがって、労働協約、就業規則等により年間を通じて4回以上支給されている場合は、3か月を超える期間ごとに支払われる賃金に該当しません。

具体的な算定方法は、以下のとおりです。

- ① 支給回数の算定は、賃金の名称が異なっても同一性質を有すると認められるものごとに算定を行います。

したがって、賞与として年2回、決算手当として年2回支給される場合は名称は異なっても、一般的に同一性質を有するものと認められますので、これらをまとめて年4回の支給として算定します。

- ② 3か月を超える期間ごとに支払われることが規定等で定められている賃金が、実際の支給に際し、事業主の都合により分割された場合は、分割したものをまとめて1回の支給として算定します。

## 4 賃金の範囲に算入される現物給与とは

通貨以外のもので支払われる賃金の範囲は、食事、被服及び住居の利益のほか、公共職業安定所長が定めるものをいいます。

現物給与について代金を徴収するものは、原則として賃金とはなりません。当該徴収金額が実際費用の3分の1を下回っている場合は、実際費用の3分の1に相当する額と徴収金額との差額部分は、賃金として取扱いますが、実際費用の3分の1を上回る代金を徴収するものは現物給与とはなりません。



## 5 賃金と解されるものと、解されないものの具体例

労働保険料の算定基礎となるもの（賃金と解されるもの）		
賃金日額の算定基礎に含まれるもの （離職証明書等に記載する賃金）		賃金日額の算定基礎に含まれないもの（離職証明書等に記載しない賃金）
基本給、固定給等基本賃金	休業手当（労基法第26条）、 有給休暇日の給与	「臨時に支払われる賃金」（支給事由の発生が、臨時的あるいは不確定なもの） 大入袋、業績手当等の名称で、事業の利益があった都度支払われる手当等
超過勤務手当、深夜手当、休日手当、宿直・日直手当等	遡って昇給した賃金	
扶養手当、子供手当、家族手当等	食事、被服、住居の利益	
通勤手当（通勤定期券・回数券）	年4回以上支給される賞与	
住宅手当（家賃補助のために支払う手当）、物価手当、生活補給金	離職後に支払われた未払い賃金 事業主の手を経由したチップ	「3か月を超える期間ごとに支払われる賃金」 年3回以下支給される賞与等、算定の事由が3か月を超える期間ごとに発生するもの
地域手当、単身赴任手当、勤務地手当、寒冷地手当等	労働協約等によって事業主に支払いが義務付けられた所得税、社会保険料等の労働者負担分	
精勤手当、皆勤手当	傷病手当支給終了後に事業主から支給される給与及び傷病手当支給前の待期間（3日）に支給される給与（労働協約等に定めのあるもの）	
技術手当、職階手当、教育手当		
特別作業手当、能率給		
調整手当（配置転換・初任給等の調整手当）	その他（不況対策による賃金からの控除分が労使協定に基づき遡って支払われる場合の給与）	
転勤休暇手当、受験手当（実費弁償でないもの）		
前払い退職金（在職中に、退職金相当額の全部又は一部を給与に上乗せ支給するもの）		

労働保険料の算定基礎とならないもの（賃金と解されないもの）		
実費弁償的なもの	恩恵的なもの	その他
出張旅費、宿泊費、赴任旅費	災害見舞金、療養見舞金、傷病見舞金	役員報酬
移転料	結婚祝金、死亡弔慰金、出産見舞金（個人的な吉凶禍福に対して支給されるもの）、年功慰労金、勤続報奨金	休業補償費（労基法第76条：無過失賠償責任に基づき事業主が支払うものであって労働の対償とは認められない）
寝具手当、工具手当	祝祭日、創立記念日に特別に支給される給与（労働協約等に定めがなく、恩恵的に支給する場合。）	解雇予告手当
車の損料		残業をした際等にたまたま支給された夜食
海外手当、在外手当（その者が国内勤務に服する場合に支払われるべき給与に対応する部分は賃金と認められる。）	離職後に決定された給与（昇給含む）及び賞与	退職金（退職を事由として退職時に支払われるもの）、脱退給付金付き団体定期保険の保険料
		会社が全額負担する生命保険の掛金
		財産形成貯蓄のため事業主が負担する奨励金等
		持家奨励金（労働者が持家取得のため融資を受けている場合で事業主が一定の率又は額の利子補給金等を支払う場合）
		住宅の貸与を受ける利益（福利厚生施設として認められるもの）（但し、住宅貸与されない者全員に対し（住宅）均衡手当を支給している場合は、貸与の利益が賃金となる場合がある）

## 第7章 労働保険料のしくみ

### 1 保険料の種類

労災保険と雇用保険の保険料を、あわせて「労働保険料」といい、その種類は次の5つに区分されています。

#### (1) 一般保険料

事業主が労働者に支払う賃金の総額を基礎として算定する通常の保険料。

#### (2) 第1種特別加入保険料

労災保険の特別加入者として承認を受けた中小事業主等についての保険料。

#### (3) 第2種特別加入保険料

労災保険の特別加入者として承認を受けた一人親方等についての保険料。

#### (4) 第3種特別加入保険料

労災保険の特別加入者として承認を受けた海外派遣者についての保険料。

#### (5) 印紙保険料

雇用保険の日雇労働被保険者についての雇用保険印紙による保険料。

### 2 保険率と労働保険料の計算方法

#### (1) 雇用保険率

令和7年4月1日以降の雇用保険率

		保険料率	事業主の負担分	労働者の負担分	備 考
特 掲 事 業	農林水産・清酒製造業の事業所	$\frac{16.5}{1000}$	$\frac{10}{1000}$	$\frac{6.5}{1000}$	●事業主の負担分のうち、 $\frac{3.5}{1000}$ (建設業は $\frac{4.5}{1000}$ )は、雇用保険二事業の
	建設業の事業所	$\frac{17.5}{1000}$	$\frac{11}{1000}$	$\frac{6.5}{1000}$	
	上記以外の業種の事業所	$\frac{14.5}{1000}$	$\frac{9}{1000}$	$\frac{5.5}{1000}$	費用に充てられます。

※ 令和8年4月1日以降の雇用保険率に改正があった場合は、厚生労働省のホームページに掲載します。

#### (2) 労災保険率 (252 ページ参照)

事業の種類ごとに、業務災害及び通勤災害に係る災害率並びに二次健康診断等給付に要した費用の額等を考慮して定められており、1,000分の2.5から1,000分の88の範囲内で定められています。

### (3) 一般保険料の計算方法

一般保険料は、事業主がその事業に使用するすべての労働者に支払う賃金総額に保険料率（労災保険率と雇用保険率）を乗じて計算するのを原則としています。

ただし、労災保険又は雇用保険のいずれか一方の保険関係のみが成立している場合には、労災保険率又は雇用保険率のみを乗じて計算します。

#### ① 労災保険と雇用保険の双方の保険関係が成立している場合

イ 労災保険に係る賃金総額と雇用保険に係る賃金総額が同じ

$$\text{【一般保険料】} = \text{【賃金総額】} \times \text{【労災保険率} + \text{雇用保険率】}$$

ロ 労災保険に係る賃金総額と雇用保険に係る賃金総額が異なる

$$\text{【一般保険料】} = \text{【賃金総額} \times \text{労災保険率】} + \text{【被保険者賃金総額} \times \text{雇用保険率】}$$

#### ② 労災保険の保険関係のみ成立している場合

$$\text{【一般保険料】} = \text{【賃金総額】} \times \text{【労災保険率】}$$

#### ③ 雇用保険の保険関係のみ成立している場合

$$\text{【一般保険料】} = \text{【被保険者賃金総額】} \times \text{【雇用保険率】}$$

※賃金総額は千円単位（百円単位以下は切捨て）

### (4) 特別加入保険料の計算

$$\left. \begin{array}{l} \text{第1種特別加入保険料} \\ \text{第2種特別加入保険料} \\ \text{第3種特別加入保険料} \end{array} \right\} = \text{保険料算定基礎額の総額} \times \left\{ \begin{array}{l} \text{第1種特別加入保険料率} \\ \text{第2種特別加入保険料率} \\ \text{第3種特別加入保険料率} \end{array} \right.$$

### (5) 雇用保険印紙保険料

雇用保険の日雇労働被保険者1人につき、1日あたり次に掲げる額です。

① 賃金日額 11,300 円以上の者……………176 円（第1級雇用保険印紙）

② 賃金日額 8,200 円以上 11,300 円未満の者… 146 円（第2級雇用保険印紙）

③ 賃金日額 8,200 円未満の者…………… 96 円（第3級雇用保険印紙）

## 3 一般拠出金について

「石綿による健康被害の救済に関する法律（平成 18 年 3 月 27 日施行）」に基づく納付金で、労働保険の確定保険料の申告に併せて申告・納付します。

一般拠出金は、全ての労災保険適用事業主が申告・納付の対象となります。

一般拠出金率は全業種一律 0.02/1000 で、一般拠出金の計算方法は、労災保険に係る確定賃金総額  $\times$  0.02/1000 となります。

なお、一般拠出金は、全額事業主負担となり、延納（分割納付）はできません。

#### 4 概算保険料の申告と納付（一般保険料の場合）

継続事業（期間の定めのない事業）は、保険年度（毎年4月1日から翌3月31日まで）ごとに、その保険年度の一般保険料を計算し、概算保険料として申告・納付することになります。通常の場合、前年度に支払った賃金（支払うことが決まった賃金であれば、支払われていない賃金も含まれます。）の総額によって算定します。

保険年度の中で保険関係が成立した事業については、成立した日から保険年度の末日（3月31日）までの賃金支払見込額で保険料を計算し、成立した日の翌日から起算して50日以内に申告・納付してください。

#### 5 確定保険料の申告

確定保険料の額は毎保険年度の末日（事業廃止等保険関係が消滅した場合はその消滅した日）までに支払った賃金（支払うことが決まった賃金であれば、支払われていない賃金も含まれます。）の総額を基礎として計算し、次の保険年度の6月1日から40日以内（保険年度の中で保険関係が消滅した場合はその消滅した日から50日以内）に確定申告・納付してください。

確定保険料の申告は、前年度申告した概算保険料の精算のために行うものですから、概算保険料の額が確定保険料の額に不足する場合は、その不足額を納付していただき、逆に、概算保険料の額が確定保険料の額を超えるときは、その超過額を事業主に還付するか、又は翌年度の概算保険料等に充当します。

#### 6 年度更新と納付手続き

前年度の確定保険料の申告・納付と、新年度の概算保険料の申告・納付は、毎年**6月1日から7月10日まで**の間に同時に手続きを行います。これを「**労働保険の年度更新**」といいます。

年度更新の際にはまず「概算・確定保険料申告書」と「納付書」を作成します。申告書の所掌が「1」（申告書の色が黒と赤）の事業の場合は、作成した申告書を労働局又は管轄の労働基準監督署へ、申告書の所掌が「3」（申告書の色がふじ色と赤）の事業の場合は、作成した申告書を労働局へ提出してください。また、保険料は作成した納付書に添えて日本銀行（本店、支店、代理店、歳入代理店）で納付してください。保険料の納付と同時であれば、申告書の提出も日本銀行（本店、支店、代理店、歳入代理店）の窓口で行えます。

#### 7 概算保険料の延納（分割納付）

納付すべき概算保険料の額が40万円（労災保険又は雇用保険のいずれか一方の保険関係のみ（二元適用事業）が成立している事業については20万円）以上の場合、又は労働保険事務組合に事務委託している場合には、申請により延納することができます。

延納する場合の納付期限は次のとおりです。

第1期分……7月10日 第2期分……10月31日 第3期分……1月31日

※ 納付期限が土曜日にあたる場合はその翌々日、日曜日、祝日にあたる場合はその翌日となります。

※ 労働保険事務組合に事務委託している場合の第2、第3期分の納付期限はそれぞれ14日間延長されます。

新たに保険関係が成立した場合の延納回数、有期事業の場合の延納等、その他詳細につきましては、管轄の労働基準監督署にお問い合わせください。

## 8 保険料の負担

### (1) 被保険者の負担

事業主が被保険者から保険料を控除する場合は、被保険者の賃金総額に89ページの雇用保険率（労働者の負担分）を乗じた額を控除してください。

なお、計算した被保険者負担額に1円未満の端数が生じた場合の取扱いについては、「通貨の単位及び貨幣の発行等に関する法律」第3条に基づき、次のとおりとなります。

- ① 被保険者負担分を賃金から源泉控除する場合、被保険者負担分の端数が50銭以下の場合は切り捨て、50銭1厘以上の場合は切り上げとなります。
- ② 被保険者負担分を被保険者が事業主へ現金で支払う場合、被保険者負担分の端数が50銭未満の場合は切り捨て、50銭以上の場合は切り上げとなります。
- ③ 慣習的な取扱い等の特約がある場合には、この限りではありません。

### (2) 事業主の負担

申告納付額から被保険者負担分の合計額を引いた残りを事業主が負担することとなります。なお、日雇労働被保険者を雇用した場合の負担については201ページを参照してください。

## 9 追徴金等の賦課

保険料を定められた期日までに申告・納付しないときは、政府において保険料の認定決定を行い、追徴金及び延滞金が賦課されるほか、財産差押さえ等を行うこともありますので、保険料の申告・納付は必ず所定期限内に行ってください。



## 第8章 労働保険事務組合について

### 1 労働保険事務組合とは

労働保険への加入手続きや雇用保険の被保険者に関する手続きなどの労働保険事務は、専門担当者を置くことのできない中小零細事業主にとって、負担となっている場合が少なくありません。

そこで、厚生労働大臣から労働保険事務組合として認可された事業主の団体が、その構成員である事業主等の委託を受け、事業主に代わって労働保険料等の納付や労働保険に係る各種届出等を行うことができる制度が設けられています。

### 2 労働保険事務組合に委託した場合のメリット

- (1) 事業主自身の事務処理が軽減されます。
- (2) 概算保険料を、年間3回に分けて納付できます。
- (3) 事業主及び家族従事者も労災保険に特別加入できます。

### 3 労働保険事務組合に委託することができる事業主は

企業全体で常時使用する労働者数が、以下の事業主です

- ① 金融、保険、不動産、小売、飲食業・・・50人以下
- ② 卸売業、サービス業・・・100人以下
- ③ 上記①②以外の事業・・・300人以下

### 4 労働保険事務組合に委託できる事務の範囲は

- (1) 保険関係成立届・雇用保険の事業所設置届の提出などに関する事。
- (2) 労働保険料などの申告・納付に関する事。
- (3) 労災保険の特別加入申請、変更、脱退申請などに関する事。
- (4) 雇用保険の事業所及び被保険者の届出に関する事。
- (5) その他労働保険の適用徴収についての申請・届出・報告などに関する事。

なお、印紙保険料に関する事並びに労災保険及び雇用保険の保険給付に関する請求、雇用安定事業・能力開発事業に関する手続きについては、労働保険事務組合が行う事務から除かれています。

### 5 労働保険事務組合への委託料は

それぞれの事務組合ごとに規約によって定められています。

### 6 労働保険事務組合への委託手続きは

労働保険の事務を委託しようとする事業主の方は、「労働保険事務等委託書」を労働保険事務組合に提出してください。