

記入例

雇用保険被保険者資格取得届委託書

令和6年7月1日

労働保険事務組合延岡商工会議所 御中

座判で可

【添付書類】

・入社した日から現在までの  
出勤簿またはタイムカード

住所 延岡市幸町3丁目101

事業所名 延岡商工会議所

代表者 吉玉 典生

電話番号 (0982) 33-6666

被 保 険 者 に 関 する 事 項												
フリガナ	ノベオカ イチロウ											
氏名	延岡 一郎											(性別: <input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女)
個人番号 (12桁)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
生年月日	昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成 8年2月28日											
住所	延岡市中央通3-5-1 電話番号 (0982) 33-6666											
入社年月日	令和6年7月1日 (臨時、パート、見習試用、研修等も含む)											
仕事の内容	土木作業											
給与	<input checked="" type="radio"/> 月給 250,000 円 <input type="radio"/> 日給月給 円 <input type="radio"/> 日給 円 <input type="radio"/> 時給@ 円× 時間 (1日あたり)						※1ヶ月の勤務予定日数 ( ) 日					
就職経路	1. 安定所紹介 / <input checked="" type="radio"/> 2. 自己就職 / 3. 民間紹介 / 4. 把握していない											
1週間の 所定労働時間	( 40 ) 時間 ( 00 ) 分											
被保険者で あったことの有無	有 <input checked="" type="radio"/>	被保険者番号 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> - <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="9"/> - <input type="text" value="0"/> ※「被保険者番号」がわからない場合は下記を記載してください 雇用保険加入最終事業所 事業所名 貴社への就職以前に勤務していた 所在地 事業所名、勤務期間(例H27.12.1~H28.1.31)を 期間 記入する。										
	無 <input type="radio"/>	新規雇用 ( 新規学卒 ・ その他 )										
その他	雇用契約期間の定め <input checked="" type="radio"/> ある ・ <input type="radio"/> ない ※「雇用期間の定めがある」場合は雇用期間が記載された『雇用契約書』の提出が必要です 1年以上雇用する見込み <input checked="" type="radio"/> ある ・ <input type="radio"/> ない 事業主と同居の親族で <input type="radio"/> ある ・ <input checked="" type="radio"/> ない 会社役員(取締役など)で <input type="radio"/> ある ・ <input checked="" type="radio"/> ない											