

## 雇用保険被保険者資格取得届委託書

令和 年 月 日

労働保険事務組合延岡商工会議所 御中

## 【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

事業所名

代 表 者

電話番号

被 保 険 者 に 関 す る 事 項																					
フリガナ																					
氏 名	(性別：男・女)																				
個人番号																					
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日																				
住 所	電話番号																				
入 社 年 月 日	令和 年 月 日 (臨時、パート、見習試用、研修等も含む)																				
仕 事 の 内 容																					
給 与	月 給 円 日給月給 円 ※1ヶ月の勤務予定日数 日 給 円 ( ) 日 時 給 @ 円× 時間 (1日あたり)																				
就 職 経 路	1. ハローワーク紹介 / 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	( ) 時間 ( ) 分																				
被 保 険 者 で あ っ た こ と の 有 無	有 <table border="1"> <tr> <td>被保険者番号</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> ※「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 所在地 期 間	被保険者番号																			
	被保険者番号																				
無	新規雇用 ( 新規学卒 ・ その他 )																				
そ の 他	雇用契約期間の定め ある ・ ない ※「雇用契約期間の定めがある」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で ある ・ ない 事業主と同居の親族で ある ・ ない 会社役員(取締役など)で ある ・ ない																				

※外国人労働者の場合、別途「在留カード」または「旅券(パスポート)」等の写しの提出が必要です。