

雇用保険 被保険者 資格取得届 について

【1】適用事業に雇用される労働者は被保険者となりますので、下記の用紙に記入し提出してください。

(H29.1月1日以降、65歳以上の労働者も雇用保険の対象になりました。)

〔適用除外〕1週間の所定労働時間が20時間未満の者。または、1週間の所定労働時間が30時間未満の者で季節的(4ヶ月以内)に雇用される者

【2】提出期限は、労働者を新規に雇入れた日(又は労働者が被保険者となったとき)の属する月の翌月10日までです。

【3】必ずすべての項目を記入して下さい。(ただし※欄は省略可)

- ・氏名が前職と違う場合は、以前の氏名(フリガナ)もご記入下さい。氏名変更が同時に出来ます。
- ・職種について、1～4に該当しない場合は5. 他()欄に記入して下さい。(例:デザイナー、工場長、運転手等)
- ・賃金は、交通費も含めた金額を記入して下さい。被保険者証には記載されませんのであくまで予定額で結構です。
- ・前職のある場合は、必ず被保険者番号もしくは前職の会社名を記入して下さい。(アルバイトの場合も)
もし番号を複数お持ちの場合は番号統一もできますので、不明な場合などは全ての番号をお知らせ下さい。
- ・新規学卒者は1. 新卒、前職が全くない方は2. 前職無しに○をつけて下さい。
- ・被保険者が外国人であると判断できる場合は、備考欄も記入して下さい。(外国人登録証等で確認できます)
その際、確認にあたっては人権やプライバシーの保護に十分ご配慮いただきますようお願いいたします。
- ・就職経路について、1～4に該当する欄に○をつけてください。

【4】被保険者証の送付について

雇用保険被保険者証は通常、退職されるまで必要になる事はありません。そのため、西工業会では、保険料のお知らせなど、年に数回お送りする郵送物と一緒に返送致しております。もし早急にご返却を希望される場合はその旨ご連絡下さい。

【5】個人番号について必ず記入をしてください。提出後は個人番号を破棄します。

【6】外国人労働者については在留カード(コピー)を必ず添付してください。

※FAXの場合は個人番号が入っていますので、誤送信にご注意してください。

この用紙をこのままコピーして、この下を切り取って(A5サイズ)、もしくは切り取らずこのまま1枚(A4サイズ)お送り下さい。

(一社) 西工業会 御中
FAX (06) 6582-2645

雇用保険 被保険者 資格取得届

(R2. 1)



事業所名				個人番号 (マイナンバー)		
(ふりがな) 被保険者氏名	職 種	性 別	資格取得 (入社) 年 月 日	生 年 月 日	賃金見込額 (1ヶ月当り)	
	1. 営業 2. 接客・販売 3. 事務 4. 機械・労務 5. 他()	男 ・ 女	年 月 日	昭和 平成	年 月 日	1. 月給者 ¥ ----- 2. 日給者 ¥ ----- 3. 時給者 ¥
雇用保険被保険者番号	—		—	1. 新卒 もしくは 2. 前職無し	1週間の所定労働時間	
または前勤務先名→					時間 分	
外国人	在留カード番号	国籍	在留資格	在留期限	年 月 日迄	資格外活動許可の有無 あり ・ なし
正社員以外の方は ○をして下さい →	1. パートタイマー	2. 有期契約労働者		1ヶ月以上の雇用の見込み		
	3. 派遣労働者	4. その他		あり ・ なし		
就職経路に○をして下さい→	1. 安定所紹介	2. 自己就職	3. 民間紹介	4. 把握していない		
該当者は○をして下さい →	1. 取締役等の役員	2. 理事	3. 執行役員	4. 事業主と同居の親族		
用紙の希望者は○をして下さい→	A. グループ保険加入申込書及び資料		B. 社会保険資格取得届			

注 ・パートタイマー・有期契約労働者・派遣労働者の方は、雇入通知書・契約書等(写)を添付して下さい。