羽曳野市商工会　宛　＜FAX:072－956－1950＞

※ 資格取得のときは①～⑩を、 喪失のときは①～③、⑩及び二重線の枠内を全てご記入下さい。

□個人番号取得日:平成　　年　　月　　日

事業所名:

□個人番号利用日:平成　　年　　月　　日

担当者名:

□個人番号廃棄日:平成　　年　　月　　日

雇用保険資格取得・喪失手続き届出書(事務組合へ提出用)

①	フリガナ		② 生年月日	性別
	氏名		昭和 平成　　年　　月　　日	男 ・ 女
③	1週間の所定労働時間:(　　)時間(　　)分			
④	※ 法人の役員で(ある ・ ない)、事業主と同居の親族で(ある ・ ない) **注)**法人の役員、事業主と同居の親族は原則として被保険者になりません。 ・新規・中途区分(新規学卒 ・ 中途採用 ・ その他) ・雇用保険加入実績の有無 (有 ・ 無) ・雇用保険被保険者番号:　□□□□—□□□□□□—□ ・雇用保険被保険者番号が不明のときは、雇用保険に加入していた事業所名と雇用期間をご記入下さい。 事業所名:(　　) 雇用期間:S/H　年　月 入社 S/H　年　月 退職 事業所名:(　　) 雇用期間:S/H　年　月 入社 S/H　年　月 退職			
⑤	賃金	1.月給　2.週給　3.日給　4.時間給　5.その他(　　) 1ヵ月の総支給額:　　円		
⑥	雇入日	平成　　年　　月　　日 (試用期間・見習期間を含めた在籍の初日)		
⑦	職種	1.管理　2.専門・技術　3.事務　4.販売・営業　5.サービス　6.保安　7.農林漁業 8.生産工程　9.輸送・機械運転　10.建設・採掘　11.運搬・清掃・包装		
⑧	就職経路	1.ハローワーク紹介　2.自己就職　3.民間紹介　4.その他(　　)		
⑨	・雇用形態: 1.正社員　2.期間契約　3.パート　4.その他(　　) ・契約期間の定め: 1.有 { 契約期間　平成　年　月　日 から 平成　年　月　日まで 契約更新条項の有無(有 ・ 無) } 2.無			

離職日	平成　　年　　月　　日		
離職理由			
離職票希望の有無:(有・ 無)		離職票送付先:(本人 ・ 事業所)	
離職者 住所	(〒　　－　　) TEL:(　　)-(　　)-(　　)		
賃金締切日:(　　)日締め　賃金支払日:(当月 ・ 翌月　　)日払い			

⑩	個人番号(マイナンバー 12桁)	□□□□□□□□□□□□

[資格取得時の添付書類]

□1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満の場合、雇用契約書を添付して下さい。

□3ヵ月以上遡って加入の場合、遡る全期間の賃金台帳(写)と出勤簿(写)を添付して下さい。

[離職票希望時の添付書類]

□賃金台帳(写)と出勤簿(写)を添付して下さい。

・賃金台帳:給与締切日に退職された場合は6か月分、それ以外の場合は7か月分

・出勤簿:給与締切日に退職された場合は1年分、それ以外の場合は1年1か月分

・離職理由によっては、他に添付書類が必要となる場合があります。