

雇用保険資格取得届

※記載例

善通寺商工会議所 御中

被保険者番号	1 - 1 -	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	令和 8 年 1 月 8 日提出			
前勤務先	(株)○○商事		フリガナ	ゼンツウジ タロウ	性別		
入社年月日	令和 8 年 1 月 1 日		被保険者氏名	善通寺 太郎	男性		
職種 (該当に○印)	1. 管理的職業 2. 専門的・技術的職業 3. 事務的職業 4. 販売の職業 <input checked="" type="radio"/> 5. サービスの職業 6. 保安の職業 7. 農林漁業の職業 8. 生産工程の職業 9. 運送・機械運転の職業 10.建設・採掘の職業 11.運搬・清掃・包装等の職 ※該当する職種を一つご選択ください。		生年月日	昭和 56 年 4 月 1 日			
	賃金形態	1.月給					
	賃金月額 (単位:千円)	250 (千円)					
	1週間の 所定労働時間	(40) 時間	(0) 分				
	雇用形態	6.その他					
	雇用関係	役員で <input type="checkbox"/> ない 事業主の家族で <input type="checkbox"/> ない → 同居					
	契約期間の定め	なし	ありの場合 左記も記入	契約 期間 令和 年 月 日～ 令和 年 月 日	契約更新条項の有無		
	被保険者と なったことの原因	新規雇用(その他)					
	事業所番号	3 7 0 - 1 1 1 1 1 1 - 1	就職経路	民間紹介			
事業所電話番号	(0877) 62 - 1124						
事業所住所	〒 765 - 0013 香川県善通寺市文京町3-3-3				職安提出日		
事業所名	株式会社 善通寺商店				印		

◎確認のためタイムカード等をご持参ください