

# 雇用保険被保険者資格取得届の記入例

様式第2号

## 雇用保険被保険者資格取得届

標準  
字体

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

帳票種別  1. 個人番号

2. 被保険者番号  3. 取得区分  (1 新規) (2 再取得)

4. 被保険者氏名  フリガナ (カタカナ)

5. 変更後の氏名  フリガナ (カタカナ)

6. 性別  (1 男) (2 女) 7. 生年月日  (2 大正) (3 昭和) (4 平成) 8. 事業所番号

9. 被保険者となったことの原因  10. 賃金 (支払の態様-賃金月額: 単位千円)  (1 月給 2 週給 3 日給) (4 時間給 5 その他) 11. 資格取得年月日  (元号 年 月 日)

12. 雇用形態  (1 日雇 2 派遣 3 パートタイム 4 有期契約労働者 5 季節的雇用 6 船員 7 その他) 13. 職種  (01~11) 14. 就職経路  (1 安定所紹介 2 自己就職 3 民間紹介 4 把握していない) 15. 1週間の所定労働時間  (時間 分)

16. 契約期間の定め  1 有 契約期間 平成  から 平成  まで 契約更新条項の有無  (1 有) (2 無) 2 無

事業所名  備考

17. 被保険者氏名 (ローマ字) (アルファベット大文字で記入してください。)

被保険者氏名 [続き (ローマ字)]  18. 国籍・地域  19. 在留資格

20. 在留期間  まで 21. 資格外活動許可の有無  (1 有) (2 無) 22. 派遣・請負就労区分  (1 派遣・請負労働者として主として当該事業所以外で就労する場合) (2 1に該当しない場合)

※ 公共職業安定所欄

23. 取得時被保険者種類  (1 一般 2 短期常態 3 季節 4 高齢(任意加入) 5 出向元への復帰(65歳以上)等・高齢) 24. 番号複数取得チェック不要  (チェック・リストが出力されたが、調査の結果、同一人でなかった場合に「1」を記入。) 25. 国籍・地域コード  (18欄に対応するコードを記入) 26. 在留資格コード  (19欄に対応するコードを記入)

雇用保険法施行規則第6条第1項の規定により上記のとおり届けます。

住 所

事業主氏名  印

電話番号

平成 29 年 1 月 10 日

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号
		印	

※ 備考

確認通知 平成 年 月 日

※ 所長  次長  課長  係長  係  操作者

この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。

<p><b>1 「個人番号」</b></p> <p>番号確認と身元確認の本人確認を行った上で、個人番号（マイナンバー）を記入します。</p>	<p><b>12 「雇用形態」</b></p> <p>該当の番号を記入します。</p> <p>1 「日雇」</p> <p>2 「派遣」 : 登録型派遣労働者</p> <p>3 「パートタイム」: 短時間労働者[週の所定労働時間が30時間未満の者](2を除く)</p> <p>4 「有期契約労働者」: フルタイムの契約期間に定めのある労働者(2及び3を除く)</p> <p>・トライアル雇用</p> <p>5 「季節的雇用」</p> <p>6 「船員」</p> <p>7 「その他」 : フルタイムの常用労働者</p>
<p><b>2 「被保険者番号」</b></p> <p>本人の被保険者証の番号を転記します。初めて雇用保険の被保険者になる場合は空欄です。</p> <p>被保険者番号が不明の場合は、あらかじめ本人に了解をとった上で、備考欄に職歴のある複数の事業所を記載していただくか履歴書等の職歴が分かる書類の添付にご協力をお願いします。</p>	<p><b>13 「職種」</b></p> <p>用紙の裏面の区分に従って、該当する番号を記入します。</p>
<p><b>3 「取得区分」</b></p> <p>1 欄に被保険者番号を記入したときは2（再取得）、新しく番号をとらなくてはならないときは1（新規）と記入します。</p>	<p><b>15 「1週間の所定労働時間」</b></p> <p>就業規則や雇用契約書による、通常の週に勤務すべき1週間の所定労働時間を記入します。</p>
<p><b>4 「被保険者氏名」</b></p> <p>被保険者証があるときは、これに記載してある氏名フリガナをそのまま記入します。フリガナ、姓と名の間を一字あけます。濁点・半濁点は一字とします。</p>	<p><b>16 「契約期間の定め」</b></p> <p>期間を定めて雇用した場合は1の有とし、契約期間、及び契約更新条項の有無を記入します。</p>
<p><b>5 「変更後の氏名」</b></p> <p>4に記入した氏名と現在の氏名が異なっているときは、ここに変更後の氏名を記入します。</p>	<p><b>17～22 「被保険者が外国人の場合」</b></p> <p>特別な調査等を伴うものではなく、通常の注意をもって被保険者が外国人（「外交」又は「公用」の在留資格の者及び特別永住者を除く。）であると判断できた場合に、記入します。</p> <p>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。</p>
<p><b>7 「生年月日」</b></p> <p>年、月、日とも2桁で記入します。</p>	
<p><b>8 「事業所番号」</b></p> <p>資格取得する者を雇用する事業所に付与されている事業所番号を記入します。</p>	
<p><b>9 「被保険者となったことの原因」</b></p> <p>新たに人を雇った場合は2の新規雇用（その他）と記入し、新規学卒の場合は1と記入してください。</p> <p>なお、65歳以上の方を新たに雇用した場合は4と記入してください。</p>	
<p><b>10 「賃金」</b></p> <p>採用時の固定給部分(通勤手当も含む)の月額と、その計算方法を記入します。</p> <p>なお、日給月給制は1（月給）の番号を記入します。</p>	
<p><b>11 「資格取得年月日」</b></p> <p>原則として雇い入れた日（雇用関係に入った最初の日）を記入します。試用期間、研修期間も含みます。</p>	

# 雇用保険被保険者資格喪失届の記入例

様式第4号 (第1面) **雇用保険被保険者 資格喪失届** 標準字体 0123456789

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

※ 帳票種別

1310

2: 氏名変更届  
3: 資格喪失届

1. 被保険者番号 5000-223344-5

2. 事業所番号 2701-111111-3

3. 資格取得年月日 4-200401

4. 離職年月日 4-290331

5. 喪失原因 2 (1: 離職以外の理由, 2: 3以外の離職, 3: 事業主の都合による離職)

6. 離職届交付希望 1 (1: 有, 2: 無)

7. 1週間の所定労働時間 4000 時間 分

8. 補充採用予定の有無 1 (1: 有, 空: 無)

9. 新氏名 フリガナ (カタカナ)

10. 個人番号 123456789012

11. 喪失時被保険者種類 (3 季節)

12. 国籍・地域コード (17欄に対応するコードを記入)

13. 在留資格コード (18欄に対応するコードを記入)

被保険者氏名	性別	生年月日	取得時被保険者種類	転動年月日	管轄安定所番号	雇用形態
ホケン リョウコ	女	3-490801	一般		27010	
資格取得年月日現在の1週間の所定労働時間			事業所名略称	株式会社 労働局		
被保険者の住所又は居所		堺市堺区三国ヶ丘御幸通152-8				
被保険者でなくなったことの原因又は氏名変更年月日		本人から転職希望の申し出があった				

雇用保険法施行規則第7条第1項・第14条第1項の規定により、上記のとおり届けます。

平成 29 年 4 月 8 日

住所 大阪市中央区常盤町1-3-8  
 事業主氏名 株式会社 労働局 代表取締役 労働大助  
 電話番号 06-4790-6320

記名押印又は署名  
 印  
 大阪東 公共職業安定所長 殿

所長	次長	課長	係長	係	操作者
----	----	----	----	---	-----

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行名・専務代理者の表示	氏名	電話番号
		印	

様式第4号 (第2面) **雇用保険被保険者 資格喪失届** (裏面) 国籍・地域

氏名変更届

14欄から18欄は、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

※ 帳票種別

1310

4: 氏名変更届  
5: 資格喪失届

14. 被保険者氏名 (ローマ字) または新氏名 (ローマ字) (アルファベット大文字で記入してください。)

被保険者氏名 (ローマ字) または新氏名 (ローマ字) (続き)

15. 在留期間 西暦 年 月 日

16. 派遣・請負就労区分 (1: 派遣・請負労働者として主として当該事業所以外で就労していた場合, 2: 1に該当しない場合)

17. 国籍・地域 ( ) ( )

18. 在留資格 ( ) ( )

※ 備考  
確認通知 平成 年 月 日

<p><b>4 「離職等年月日」</b></p> <p>被保険者は、離職、死亡、移籍出向、役員就任等によって、その資格を失います。</p> <p>ここには、<b>被保険者であった最後の日</b>を記入します。</p>	<p><b>7 「1週間の所定労働時間」</b></p> <p>4 欄の日における1週間の所定労働時間を記入します。</p> <p>なお、旧様式で、この欄のない用紙の場合は、備考欄に記入してください。</p>
<p><b>5 「喪失原因」</b></p> <p>次の区分に従って、該当する番号を記入します。</p>	<p><b>8 「補充採用予定の有無」</b></p> <p>従業員を採用する見込みがあれば1と記入し、なければ空白にしておいてください。</p> <p>なお、採用予定が有る場合は求人担当部門へご相談ください。</p>
<p>1 《離職以外の理由》</p> <p>死亡、在籍出向（出向先で被保険者になる場合）</p> <p>出向元へ復帰等離職以外の理由</p>	<p><b>10 「個人番号」</b></p> <p>番号確認と身元確認の本人確認を行った上で、個人番号（マイナンバー）を記入します。</p>
<p>3 《事業主の都合による離職》</p> <p>◎解雇、退職勧奨、希望退職者の募集等</p>	<p><b>「被保険者の住所又は居所」</b></p> <p>○番地○号まで詳しく書いてください。退職後転居される場合は、わかれば転居後の住所を記入します。</p>
<p>2 《3以外の離職》</p> <p>上記の2つの理由以外です。例えば、次のような場合です。</p> <p>◎任意退職・自己都合による退職</p> <p>◎天災等やむを得ない理由による事業廃止に伴う解雇</p> <p>◎重責解雇（いわゆる懲戒解雇）</p> <p>ただし、軽微な理由によるものは事業主の都合による離職として扱われる場合もあります。（就業規則の解雇規定にもとづく解雇について、労働基準監督署で解雇予告手当の除外認定をうけている場合は、認定書の写しを添付してください。）</p> <p>◎期間満了</p> <p>◎移籍出向</p> <p>◎60歳以上の定年（高年齢者雇用確保措置が実施されていること）</p> <p>◎役員就任、被保険者として取り扱われない短時間就労者になった。</p>	<p><b>「被保険者でなくなったことの原因」</b></p> <p>離職のいきさつ等を具体的に記入します。</p>
	<p><b>「裏面」</b></p> <p><b>被保険者が外国人</b>（「外交」又は「公用」の在留資格の者及び特別永住者を除く。）である場合に、記入します。</p> <p>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。</p>