

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。)

※この帳票はハローワークには提出できませんので、転記してください。

帳票種別

1 9 1 0 1

1. 個人番号

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

2. 被保険者番号

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

3. 取得区分

1 (1 新規
2 再取得)

4. 被保険者氏名

一ノ瀬 太郎

フリガナ (カタカナ)

イチノセ タロウ

5. 変更後の氏名

フリガナ (カタカナ)

6. 性別

1 (1 男
2 女)

7. 生年月日

4 - 0 2 0 8 0 1 (2 大正
3 昭和
4 平成
5 令和)
元号 年 月 日

8. 事業所番号

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

9. 被保険者となったこと
の原因

2

10. 賃金 (支払の態様-賃金月額:単位千円)

1 - 3 0 0 (1 月給 2 週給 3 日給
4 時間給 5 その他)
百万 十万 万 千円

11. 資格取得年月日

5 - 0 3 1 1 0 1 (4 平成
5 令和)
元号 年 月 日

- 1 新規雇用 (新規学卒)
- 2 新規雇用 (その他)
- 3 日雇からの切替
- 4 その他
- 8 出向元への復帰等 (65歳以上)

12. 雇用形態

2 (1 日雇 2 派遣
3 パートタイム 4 有期契約
5 季節的雇用 労働者
6 船員 7 その他)

13. 職種

0 3 (01~11
第2面
参照)

14. 就職経路

1 (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

4 0 0 0
時間 分

16. 契約期間の
定め

1

1 有 (契約期間 1 - 3 3 0 1 0 1 から 1 - 3 3 0 1 0 1 まで
元号 年 月 日 元号 年 月 日
契約更新条項の有無 2 (1 有
2 無)) (4 平成 5 令和)

事業所名 (株式会社エクスプレス)

備考

17欄から23欄までは、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

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. 在留カード番号 (在留カードの右上に記載されている12桁の英数字)

19. 在留期間 西暦 年 月 日 まで

20. 資格外活動許可の有無 (1 有
2 無)

21. 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)

22. 国籍・地域

23. 在留資格

※ 公安記
共 定 載
職 業 所 欄

24. 取得時被保険者種類

(1 一般
2 短期常態
3 季節
11 高齢年齢被保険者 (65歳以上))

25. 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。)

26. 国籍・地域コード

(22欄に対応
するコードを
記入)

27. 在留資格コード

(23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 〒060-0001 北海道札幌市中央区北一条西4丁目1-2-3-4-5
〇〇ビル西館7階

令和 3 年 12 月 8 日

事業主 氏 名 株式会社エクスプレス

公共職業安定所長 殿

電話番号 011-123-4567

※

備考
確認通知 令和 年 月 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

※	所 長	次 長	課 長	係 長	係	操 作 者
---	-----	-----	-----	-----	---	-------