

雇用保険被保険者資格取得届(連記式)総括票

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 4 1 6 1

1. 取得区分

1 (1 新規取得)

2. 事業所番号

□ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

3. 資格取得年月日

4 - □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
元号 年 月 日

4. 被保険者となったことの原因

□ (1 新規(新規) 2 新規(その他)
雇用(学卒) 雇用(その他)
3 日雇からの切替 4 その他)

5. 雇用形態

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

6. 職種

□ □ (01~11)
第2面
参照

※7. 取得時被保険者種類

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

8. 契約期間の定め

1 有 契約期間 平成 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ から 平成 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ まで
年 月 日 年 月 日
2 無 契約更新条項の有無 □ (1 有)
2 無

9. 1週間の所定労働時間

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □
時間 分

10. 事業所名

┌
└

11. 届出被保険者数

_____ 人 個人別票枚数 _____ 枚

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。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所

事業主 氏 名

記名押印又は署名
印

公共職業安定所長 殿

電話番号

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。)

注 意

- この帳票は、「雇用保険被保険者資格取得届（連記式）個人別票」（以下「個人別票」という。）と合わせて使用する。
- で表示された枠（以下「記入枠」という。）に記入する文字は、光学式文字読取装置（OCR）で直接読取を行うので、この用紙は汚したり、必要以上に折り曲げたりしないこと。
- ※印のついた欄の記入枠には記載しないこと。
- 記入枠の部分は、枠からはみださないように大きめのカタカナ及びアラビア数字の標準字体により明瞭に記載すること。
 この場合、カタカナの濁点及び半濁点は、1文字として取り扱い（例：ガ→ガ□、パ→パ□）、また、「中」及び「エ」は使用せず、それぞれ「イ」及び「エ」を使用すること。
- 2欄は事業所番号が連続した10桁の構成である場合、最初の4桁を最初の4つの枠内に、残りの6桁を「□」に続く6つの枠内にそれぞれ記載し、最後の枠は空枠とすること。
 （例：1301000001→□1□3□0□1□-□0□0□0□0□1□-□□）
- 3欄は、試用期間、研修期間を含む雇入れの初日を記載すること。
 また、年月日の年、月又は日が1桁の場合は、それぞれ10の位の部分に「0」を付加して2桁で記載すること。
 （例：平成19年4月1日→□4□0□1□9□0□4□0□1□）
- 4欄には、該当するものの番号を記載すること。
- 5欄には、該当するものの番号を記載すること。届出に係る者が派遣労働者（いわゆる登録型の派遣労働者であり船員を除く。）に該当する場合には、「2」（派遣労働者）、短時間労働者（週所定労働時間が30時間未満の者（派遣労働者、船員に該当する者を除く。））に該当する場合には、「3」（パートタイム）、有期契約労働者（派遣労働者、パートタイム、船員に該当する者を除く。）に該当する場合には、「4」（有期契約労働者）と記載すること。
- 6欄には、次の区分に従い、該当するものの番号を記載すること。

A 管理的職業……………01	E サービスの職業……………05	I 輸送・機械運転の職業……………09
B 専門的・技術的職業……………02	F 保安の職業……………06	J 建設・採掘の職業……………10
C 事務的職業……………03	G 農林漁業の職業……………07	K 運搬・清掃・包装等の職業……………11
D 販売の職業……………04	H 生産工程の職業……………08	

- 8欄は、契約期間の定めについて該当するものの番号を記載し、1を記載した場合には、その契約期間とともに、契約更新の条項の有無を記載すること。
- 9欄には、雇用した者の3欄に記載した年月日現在における1週間の所定労働時間を記載すること。
- 事業主の住所及び氏名欄には、事業主が法人の場合は、その主たる事業所の所在地及び法人の名称を記載するとともに、代表者の氏名を付記すること。

お願い

- 雇用保険の資格取得年月日の属する月の翌月10日までに提出してください。
- 賃金台帳、労働者名簿、出勤簿その他記載内容を確認できる書類を持参していただく場合があります。