

雇用保険資格取得(日本人)

新たに従業員を雇い入れた場合は、その翌月10日までにこちらの用紙にご記入のうえ、
今治商工会議所労働保険事務組合にご提出ください。

事業所名	〇〇〇〇株式会社						
加入年月日（試用期間も含む）	令和　〇　年　４　月　１　日						
契約期間の有無	有・ 無 （更新　有・無）						
契約期間	令和　年　月　日　～　令和　年　月　日						
フリガナ	カイギショ　タロウ						男 ・女
労働者氏名	会議所　太郎						
被保険者番号	有 ・無・新規学卒						
	番号□□□□ - □□□□□□□□ - □□						
	※被保険者番号が不明な場合は、以前勤務していた事業所をご記入ください。 （ 有 〇〇〇〇　　　　　　　）						
生年月日	昭和・ 平成 ・令和　〇　年　〇　月　〇　日						
住所	〒794－0042 愛媛県今治市旭町2-3-20						
個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇						
賃金形態	時給・日給・ 月給						
賃金月額	190, 000　円						
雇用形態	①正社員 ②日雇　③パートタイム　④派遣　⑤有期契約労働者 ⑥季節的雇用　⑦船員　⑧その他（　　）						
1週間の所定労働時間	4　0　時間　0　0　分						

※契約期間のある方は雇入通知書等(写)をご提出ください。

※労働者が外国人の方は、在留カード(写)をご提出ください。

※船員の方は、船員保険被保険者資格取得確認及び標準報酬決定通知書(写)をご提出ください。

※①賃金台帳、②出勤簿(タイムカード)、③労働者名簿を作成し、保管管理してください。

※事業主の同居親族または労働者的性格のない役員は雇用保険の対象外となりますので、ご注意ください。

今治商工会議所労働保険事務組合

TEL: 0898-23-3939

FAX: 0898-31-6667

雇用保険資格取得(外国人労働者)

新たに従業員を雇い入れた場合は、その翌月10日までにこちらの用紙にご記入のうえ、
今治商工会議所労働保険事務組合にご提出ください。

事業所名	〇〇〇〇株式会社					
加入年月日(試用期間も含む)	令和　〇　年　４　月　１　日					
契約期間の有無	(有)・無　(更新　(有)・無　)					
契約期間	令和　〇　年　４　月　１　日　～　令和　〇　年　３　月　３１　日					
フリガナ	〇〇〇　〇〇〇　〇〇〇					(男)女
労働者氏名	〇〇〇　〇〇〇　〇〇〇					
被保険者番号	(有)・無・新規学卒					
	番号□□□□ - □□□□□□ - □□					
	※被保険者番号が不明な場合は、以前勤務していた事業所をご記入ください。 (　　　　　(有)〇〇〇〇　　　　　)					
生年月日	昭和・(平成)・令和　　〇　年　　〇　月　　〇　日					
住所	〒794－0042 愛媛県今治市旭町2-3-20					
個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇					
賃金形態	時給・日給・(月給)					
賃金月額	190,000　円					
雇用形態	①正社員　②日雇　③パートタイム　④派遣　(⑤有期契約労働者) ⑥季節的雇用　⑦船員　⑧その他()					
1週間の所定労働時間	4　0　時間　　0　0　分					

※契約期間のある方は雇入通知書等(写)をご提出ください。

※労働者が外国人の方は、在留カード(写)をご提出ください。

※船員の方は、船員保険被保険者資格取得確認及び標準報酬決定通知書(写)をご提出ください。

※①賃金台帳、②出勤簿(タイムカード)、③労働者名簿を作成し、保管管理してください。

※事業主の同居親族または労働者的性格のない役員は雇用保険の対象外となりますので、ご注意ください。

今治商工会議所労働保険事務組合

TEL: 0898-23-3939

FAX: 0898-31-6667

失業等給付をもらわない場合(離職票不要)

雇用保険資格喪失

従業員が退職された場合は、翌日から10日までにこちらの用紙にご記入のうえ、
今治商工会議所労働保険事務組合にご提出ください。

事業所名	〇〇〇〇株式会社		
離職日(退職日)	令和 〇 年 3 月 31 日		
フリガナ	カイギショ タロウ	男・女 <input checked="" type="radio"/> 男	
労働者氏名	会議所 太郎		
生年月日	昭和 ・ <input checked="" type="radio"/> 平成 ・ 令和 〇 年 〇 月 〇 日		
現住所	〒794-0042 今治市旭町2丁目3番20号		
離職理由	<input checked="" type="radio"/> 1.本人都合 2.事業主の都合による解雇 3.定年退職(就業規則の写しが必要です。) 4.その他()		
個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
雇用形態	<input checked="" type="radio"/> ①正社員 ②日 雇 ③パートタイム ④派 遣 ⑤有期契約労働者 ⑥季節的雇用 ⑦船 員 ⑧その他()		
1週間の所定労働時間	40	時間	00 分
喪失通知書の送付先	<input checked="" type="radio"/> 1.本人宅(現住所) 2.事業所		

※1週間の所定労働時間が30時間未満の方、契約期間のある方は雇入通知書等(写)をご提出ください。

※船員の方は、船員保険被保険者資格喪失確認通知書(写)をご提出ください。

※労働者が外国人の方は、在留カード(写)をご提出ください。

※後日、離職票が必要となった場合は、追加の作成が可能ですので、担当者までご連絡ください。

今治商工会議所労働保険事務組合

TEL: 0898-23-3939

FAX: 0898-31-6667

雇用保険資格喪失

事業所名	株式会社〇〇〇〇		担当者名：〇〇〇〇 TEL : 0898-23-3939	
【離職される従業員についてご記入ください】		離職票の送付先	1.本人宅(現住所)	2.事業所
離職日(退職日)	令和 〇 年 3 月 31 日			
離職理由	1.本人都合 3.定年退職(就業規則の写しが必要です) 2.事業主の都合による解雇 4.その他()			
フリガナ	カイギンヨ タロウ			(男)女
労働者氏名	会議所 太郎			
生年月日	昭和(平成) 令和 〇 年 〇 月 〇 日			
住所	〒794ー0042 愛媛県今治市旭町2-3-20			
個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
賃金形態	時給 ・ 日給 ・ (月給)		賃金締切日	毎月 末 日
1週間の所定労働時間	4 0 時間 〇 〇 分			

今治商工会議所労働保険事務組合

TEL: 0898-23-3939

FAX: 0898-31-6667

離職日の翌日から10日までにご提出ください。

- (1) 出勤簿またはタイムカード
(2) 賃金台帳
(3) 退職届または解雇予告通知書を添付してください。

1週間の所定労働時間が30時間未満の方、契約期間のある方は
雇入通知書等(写)をご提出ください。

労働者が外国人の方は、在留カード(写)をご提出ください。

船員の方は、船員保険被保険者資格喪失確認通知書(写)をご提出ください。

離職日以前の賃金支払状況					
①被保険者期間算定対象期間	②出勤日数	③賃金支払対象期間	④出勤日数	⑤賃金額	⑥備考
離職日の翌日(4 月 1 日)		最後の賃金締切日の翌日			
3 月 1 日 ～ 離職日	31	3 月 1 日 ～ 離職日	31	190,000	
2 月 1 日 ～ 2 月 29 日	29	2 月 1 日 ～ 2 月 29 日	29	190,000	
1 月 1 日 ～ 1 月 31 日	31	1 月 1 日 ～ 1 月 31 日	31	190,000	
12 月 1 日 ～ 12 月 31 日	31	12 月 1 日 ～ 12 月 31 日	31	190,000	
11 月 1 日 ～ 11 月 30 日	30	11 月 1 日 ～ 11 月 30 日	30	190,000	
10 月 1 日 ～ 10 月 31 日	31	10 月 1 日 ～ 10 月 31 日	31	190,000	
9 月 1 日 ～ 9 月 30 日	30	9 月 1 日 ～ 9 月 30 日	30	190,000	
8 月 1 日 ～ 8 月 31 日	31	8 月 1 日 ～ 8 月 31 日	31	190,000	
7 月 1 日 ～ 7 月 31 日	31	7 月 1 日 ～ 7 月 31 日	31	190,000	
6 月 1 日 ～ 6 月 30 日	30	6 月 1 日 ～ 6 月 30 日	30	190,000	
5 月 1 日 ～ 5 月 31 日	31	5 月 1 日 ～ 5 月 31 日	31	190,000	
4 月 1 日 ～ 4 月 30 日	30	4 月 1 日 ～ 4 月 30 日	30	190,000	
月 日 ～ 月 日					

①欄は、離職日の翌日を基準に1ヶ月ずつ遡って記載してください。
(原則12ヶ月まで遡って記載する、船員も同様)

②欄は、①の期間における出勤日数を記載してください。
 (月給の場合は**暦の日数**、時給・日給の場合は**実際の出勤日数**)
 ※日数が10日以下で、労働時間数が80時間以上の場合は、労働時間を⑥備考欄に記載してください。

③欄は、賃金締切日の翌日を基準に1ヶ月ずつ遡って記載してください。
(原則6ヶ月まで遡って記載する、船員は12ヶ月まで記載)

④欄は、③の期間における出勤日数を記載してください。
 (月給の場合は**暦の日数**、時給・日給の場合は**実際の出勤日数**)
 ※日数が10日以下で、労働時間数が80時間以上の場合は、労働時間を⑥備考欄に記載してください。

⑤欄は、③欄期間における総支給額(通勤手当・残業手当等含む)を通算して6ヶ月分記載してください。(船員は12か月分)

①被保険者、②賃金支払対象期間は、
日数が**11日**以上 or 労働時間が**80時間**以上ある場合に
『**1ヶ月**』と数えます。
記入枠が不足の場合は、当紙をコピーしてご使用ください。

※黄色が通常、水色が船員の場合に必要な期間を表しています。

離職票あり(月給、締め日以外で退職)

雇用保険資格喪失

事業所名	株式会社〇〇〇〇			担当者名: 〇〇〇〇
			Tel: 0898-23-3939	
【離職される従業員についてご記入ください】		離職票の送付先	1. 本人宅(現住所) 2. 事業所	
離職日(退職日)	令和 〇 年 3 月 8 日			
離職理由	1. 本人都合 3. 定年退職(就業規則の写しが必要です) 2. 事業主の都合による解雇 4. その他()			
フリガナ	カイギショ タロウ			男 女
労働者氏名	会議所 太郎			
生年月日	昭和 平成 令和 〇 年 〇 月 〇 日			
住所	〒794-0042 愛媛県今治市旭町2-3-20			
個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
賃金形態	時給・日給・月給		賃金締切日	毎月 末 日
1週間の所定労働時間	4 0 時間 0 0 分			

今治商工会議所労働保険事務組合
TEL: 0898-23-3939
FAX: 0898-31-6667

離職日の翌日から10日までに提出ください。

- (1) 出勤簿またはタイムカード
- (2) 賃金台帳
- (3) 退職届または解雇予告通知書を添付してください。

1週間の所定労働時間が30時間未満の方、契約期間のある方は
雇入通知書等(写)をご提出ください。

労働者が外国人の方は、在留カード(写)をご提出ください。

船員の方は、船員保険被保険者資格喪失確認通知書(写)をご提出ください。

離職日以前の賃金支払状況					
①被保険者期間算定対象期間	②出勤日数	③賃金支払対象期間	④出勤日数	⑤賃金額	⑥備考
離職日の翌日(3 月 9 日)		最後の賃金締切日の翌日			
2 月 9 日 ~ 離職日	31	3 月 1 日 ~ 離職日	8	64,000	
1 月 9 日 ~ 2 月 8 日	29	2 月 1 日 ~ 2 月 29 日	29	190,000	
12 月 9 日 ~ 1 月 8 日	31	1 月 1 日 ~ 1 月 31 日	31	190,000	
11 月 9 日 ~ 12 月 8 日	31	12 月 1 日 ~ 12 月 31 日	31	190,000	
10 月 9 日 ~ 11 月 8 日	30	11 月 1 日 ~ 11 月 30 日	30	190,000	
9 月 9 日 ~ 10 月 8 日	31	10 月 1 日 ~ 10 月 31 日	31	190,000	
8 月 9 日 ~ 9 月 8 日	30	9 月 1 日 ~ 9 月 30 日	30	190,000	
7 月 9 日 ~ 8 月 8 日	31	8 月 1 日 ~ 8 月 31 日	31	190,000	
6 月 9 日 ~ 7 月 8 日	31	7 月 1 日 ~ 7 月 31 日	31	190,000	
5 月 9 日 ~ 6 月 8 日	30	6 月 1 日 ~ 6 月 30 日	30	190,000	
4 月 9 日 ~ 5 月 8 日	31	5 月 1 日 ~ 5 月 31 日	31	190,000	
3 月 9 日 ~ 4 月 8 日	30	4 月 1 日 ~ 4 月 30 日	30	190,000	
月 日 ~ 月 日		3 月 1 日 ~ 3 月 31 日	31	190,000	

①欄は、離職日の翌日を基準に1ヶ月ずつ遡って記載してください。
(原則12ヶ月まで遡って記載する、船員も同様)

②欄は、①の期間における出勤日数を記載してください。
(月給の場合は暦の日数、時給・日給の場合は実際の出勤日数)
※日数が10日以下で、労働時間数が80時間以上の場合は、労働時間を⑥備考欄に記載してください。

③欄は、賃金締切日の翌日を基準に1ヶ月ずつ遡って記載してください。
(原則6ヶ月まで遡って記載する、船員は12ヶ月まで記載)

④欄は、③の期間における出勤日数を記載してください。
(月給の場合は暦の日数、時給・日給の場合は実際の出勤日数)
※日数が10日以下で、労働時間数が80時間以上の場合は、労働時間を⑥備考欄に記載してください。

⑤欄は、③欄期間における総支給額(通勤手当・残業手当等含む)を
通算して6ヶ月分記載してください。(船員は12か月分)

①被保険者、②賃金支払対象期間は、
日数が11日以上 or 労働時間が80時間以上ある場合に
『1ヶ月』と数えます。
記入枠が不足の場合は、当紙をコピーしてご使用ください。

※黄色が通常、水色が船員の場合に必要な期間を表しています。

雇用保険資格喪失

今治商工会議所労働保険事務組合

TEL:0898-23-3939

FAX: 0898-31-6667

事業所名	株式会社〇〇〇〇		担当者名: 〇〇〇〇	
		Tel: 0898-23-3939		
【離職される従業員についてご記入ください】		離職票の送付先	1. 本人宅(現住所)	2. 事業所
離職日(退職日)	令和 〇 年 3 月 31 日			
離職理由	1. 本人都合 3. 定年退職(就業規則の写しが必要です) 2. 事業主の都合による解雇 4. その他()			
フリガナ	〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇			男 女
労働者氏名	〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇			
生年月日	昭和 平成 令和 〇 年 〇 月 〇 日			
住所	〒794-0042 愛媛県今治市旭町2-3-20			
個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
賃金形態	時給 ・ 日給 ・ 月給		賃金締切日	毎月 末 日
1週間の所定労働時間	4 0 時間 0 0 分			

離職日の翌日から10日までにご提出ください。

- (1) 出勤簿またはタイムカード
(2) 賃金台帳
(3) 退職届または解雇予告通知書を添付してください。

1週間の所定労働時間が30時間未満の方、契約期間のある方は
雇入通知書等(写)をご提出ください。

労働者が外国人の方は、在留カード(写)をご提出ください。

船員の方は、船員保険被保険者資格喪失確認通知書(写)をご提出ください。

離職日以前の賃金支払状況					
①被保険者期間算定対象期間	②出勤日数	③賃金支払対象期間	④出勤日数	⑤賃金額	⑥備考
離職日の翌日(4 月 1 日)		最後の賃金締切日の翌日			
3 月 1 日 ～ 離職日	21	3 月 1 日 ～ 離職日	21	190,000	
2 月 1 日 ～ 2 月 29 日	19	2 月 1 日 ～ 2 月 29 日	19	190,000	
1 月 1 日 ～ 1 月 31 日	22	1 月 1 日 ～ 1 月 31 日	22	190,000	
12 月 1 日 ～ 12 月 31 日	21	12 月 1 日 ～ 12 月 31 日	21	190,000	
11 月 1 日 ～ 11 月 30 日	20	11 月 1 日 ～ 11 月 30 日	20	190,000	
10 月 1 日 ～ 10 月 31 日	22	10 月 1 日 ～ 10 月 31 日	22	190,000	
9 月 1 日 ～ 9 月 30 日	21	9 月 1 日 ～ 9 月 30 日	21	190,000	
8 月 1 日 ～ 8 月 31 日	18	8 月 1 日 ～ 8 月 31 日	18	190,000	
7 月 1 日 ～ 7 月 31 日	23	7 月 1 日 ～ 7 月 31 日	23	190,000	
6 月 1 日 ～ 6 月 30 日	22	6 月 1 日 ～ 6 月 30 日	22	190,000	
5 月 1 日 ～ 5 月 31 日	22	5 月 1 日 ～ 5 月 31 日	22	190,000	
4 月 1 日 ～ 4 月 30 日	20	4 月 1 日 ～ 4 月 30 日	20	190,000	
月 日 ～ 月 日					

①欄は、離職日の翌日を基準に1ヶ月ずつ遡って記載してください。
(原則12ヶ月まで遡って記載する、船員も同様)

②欄は、①の期間における出勤日数を記載してください。
(月給の場合は**暦の日数**、時給・日給の場合は**実際の出勤日数**)
※日数が10日以下で、労働時間数が80時間以上の場合は、労働時間を⑥備考欄に記載してください。

③欄は、賃金締切日の翌日を基準に1ヶ月ずつ遡って記載してください。
(原則6ヶ月まで遡って記載する、船員は12ヶ月まで記載)

④欄は、③の期間における出勤日数を記載してください。
(月給の場合は**暦の日数**、時給・日給の場合は**実際の出勤日数**)
※日数が10日以下で、労働時間数が80時間以上の場合は、労働時間を⑥備考欄に記載してください。

⑤欄は、③欄期間における総支給額(通勤手当・残業手当等含む)を通算して6ヶ月分記載してください。(船員は12か月分)

①被保険者、②賃金支払対象期間は、
日数が**11日**以上 or 労働時間が**80時間**以上ある場合に
『**1ヶ月**』と数えます。
記入枠が不足の場合は、当紙をコピーしてご使用ください。

※黄色が通常、水色が船員の場合に必要な期間を表しています。

雇用保険資格喪失

事業所名		株式会社〇〇〇〇		担当者名：〇〇〇〇 Tel :0898-23-3939	
【離職される従業員についてご記入ください】					
離職日(退職日)		令和 〇 年 3 月 8 日			
離職理由		①本人都合 2.事業主の都合による解雇 3.定年退職(就業規則の写しが必要です) 4.その他()			
フリガナ		カイギショ タロウ			
労働者氏名		会議所 太郎 ♂/♀			
生年月日		昭和 平成 令和 〇 年 〇 月 〇 日			
住所		〒794ー0042 愛媛県今治市旭町2-3-20			
個人番号		〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
賃金形態		時給 ・ 日給 ・ 月給		賃金締切日 毎月 末 日	
1週間の所定労働時間		4 0 時間 0 0 分			

今治商工会議所労働保険事務組合

TEL: 0898-23-3939

FAX: 0898-31-6667

離職日の翌日から10日までにご提出ください。

- (1) 出勤簿またはタイムカード
(2) 賃金台帳
(3) 退職届または解雇予告通知書を添付してください。

1週間の所定労働時間が30時間未満の方、契約期間のある方は
雇入通知書等(写)をご提出ください。

労働者が外国人の方は、在留カード(写)をご提出ください。

船員の方は、船員保険被保険者資格喪失確認通知書(写)をご提出ください。

離職日以前の賃金支払状況					
①被保険者期間算定対象期間 離職日の翌日(3 月 9 日)	②出勤日数	③賃金支払対象期間 最後の賃金締切日の翌日	④出勤日数	⑤賃金額	⑥備考
2 月 9 日 ～ 離職日	18	3 月 1 日 ～ 離職日	5	64,000	
1 月 9 日 ～ 2 月 8 日	22	2 月 1 日 ～ 2 月 29 日	19	190,000	
12 月 9 日 ～ 1 月 8 日	20	1 月 1 日 ～ 1 月 31 日	22	190,000	
11 月 9 日 ～ 12 月 8 日	21	12 月 1 日 ～ 12 月 31 日	21	190,000	
10 月 9 日 ～ 11 月 8 日	19	11 月 1 日 ～ 11 月 30 日	20	190,000	
9 月 9 日 ～ 10 月 8 日	17	10 月 1 日 ～ 10 月 31 日	22	190,000	
8 月 9 日 ～ 9 月 8 日	20	9 月 1 日 ～ 9 月 30 日	21	190,000	
7 月 9 日 ～ 8 月 8 日	22	8 月 1 日 ～ 8 月 31 日	18	190,000	
6 月 9 日 ～ 7 月 8 日	24	7 月 1 日 ～ 7 月 31 日	23	190,000	
5 月 9 日 ～ 6 月 8 日	19	6 月 1 日 ～ 6 月 30 日	22	190,000	
4 月 9 日 ～ 5 月 8 日	22	5 月 1 日 ～ 5 月 31 日	22	190,000	
3 月 9 日 ～ 4 月 8 日	21	4 月 1 日 ～ 4 月 30 日	20	190,000	
月 日 ～ 月 日		3 月 1 日 ～ 3 月 31 日	31	190,000	

①欄は、離職日の翌日を基準に1ヶ月ずつ遡って記載してください。
(原則12ヶ月まで遡って記載する、船員も同様)

②欄は、①の期間における出勤日数を記載してください。
(月給の場合は暦の日数、時給・日給の場合は実際の出勤日数)
※日数が10日以下で、労働時間数が80時間以上の場合は、労働時間を
⑥備考欄に記載してください。

③欄は、賃金締切日の翌日を基準に1ヶ月ずつ遡って記載してください。
(原則6ヶ月まで遡って記載する、船員は12ヶ月まで記載)

④欄は、③の期間における出勤日数を記載してください。
(月給の場合は暦の日数、時給・日給の場合は実際の出勤日数)
※日数が10日以下で、労働時間数が80時間以上の場合は、労働時間を
⑥備考欄に記載してください。

⑤欄は、③欄期間における総支給額(通勤手当・残業手当等含む)を通算して6ヶ月分記載してください。(船員は12か月分)

①被保険者、②賃金支払対象期間は、
日数が**11日**以上 or 労働時間が**80時間**以上ある場合に
『**1ヶ月**』と数えます。
記入枠が不足の場合は、当紙をコピーしてご使用ください。

※黄色が通常、水色が船員の場合に必要な期間を表しています。