

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、翌月10日以内に、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																											
契約期間の定め	契約期間	無	(更新)	無																								
契約期間	令和		年		月		日	～	令和		年		月		日													
フリガナ	カイギンヨ タロウ														性別													
労働者氏名	会議所 太郎														男													
雇用保険被保険者番号(11桁)	区分	有																										
	番号					－									－													
	※被保険者が不明の場合は、以前勤務していた事業所名を記入(複数可) (有〇〇〇〇)																											
生年月日	平成 〇 年 4 月 1 日																											
住所	〒	7	9	4	－	0	0	4	2																			
	愛媛県今治市旭町2-3-20																											
個人番号(マイナンバー)12桁	<table><tr><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td><td>〇</td></tr></table>																〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇																	
賃金	賃金の形態	月給																										
賃金月額(1ヶ月あたりの賃金)	200,000		円	※日給・時給の場合は、おおよその月額に換算してご入力ください。																								
雇用形態	⑦正社員																											
1週間の所定労働時間 (40時間を超える場合は、40時間と記入)	(4 0)		時間	(0 0)		分	※20時間未満の場合は、雇用保険に加入できません。																					
担当職種	08:生産工程の職業																											
身分	事業主の同居の親族で	無	事業主の別居の親族で	無	役員等で	無																						

■下記の添付書類と共に提出ください。

- ・【契約期間の定めがある場合】 雇用通知書等の写し
- ・【外国人労働者の場合】 在留カードの両面の写し
- ・【船員の場合】 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)

※事業主の同居親族または労働者の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)

新たに従業員を雇い入れた場合は、翌月10日以内に、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												
契約期間の定め	契約期間	有	(更新)	有									
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											性別	
労働者氏名	〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇											男	
雇用保険被保険者番号(11桁)	区分	有											
	番号	[][][][][] - [][][][][][][][][] - []											
	※被保険者が不明の場合は、以前勤務していた事業所名を記入(複数可) (有〇〇〇〇)												
生年月日	平成 〇 年 4 月 1 日												
住所	〒 7 9 4 - 0 0 4 2												
	愛媛県今治市旭町2-3-20												
個人番号(マイナンバー)12桁	[〇][〇][〇][〇][〇][〇][〇][〇][〇][〇][〇][〇]												
賃金	賃金の形態	月給											
賃金月額(1ヶ月あたりの賃金)	200,000		円	※日給・時給の場合は、おおよその月額に換算してご入力ください。									
雇用形態	⑦正社員												
1週間の所定労働時間 (40時間を超える場合は、40時間と記入)	(4 0)		時間	(0 0)		分	※20時間未満の場合は、雇用保険に加入できません。						
担当職種	08:生産工程の職業												
身分	事業主の同居の親族で	無	事業主の別居の親族で	無	役員等で	無							

■下記の添付書類と共に提出ください。

- ・【契約期間の定めがある場合】雇用通知書等の写し
- ・【外国人労働者の場合】在留カードの両面の写し
- ・【船員の場合】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)

※事業主の同居親族または労働者の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										性別	
労働者氏名	会議所 太郎										男	
生年月日	平成	〇	年	3	月	31	日					
現住所	〒	7	9	4	ー	0	0	4	2			
離職理由	②一身上の都合											
個人番号(マイナンバー)	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
雇用形態	⑦正社員											
1週間の所定労働時間 (40時間を超える場合は、40時間と記入)	(	4	0	)	時間	(	0	0	)	分	※20時間未満の場合は、雇用保険に加入できません。	
喪失通知書の送付先	2 事業所											

■下記の添付書類と共にご提出ください。

- ・【契約期間の定めがある場合】雇用通知書等の写し
- ・【外国人労働者の場合】在留カードの両面の写し
- ・【船員の場合】船員保険被保険者資格喪失確認通知書(写)

※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 記入例(月給、締め日)							
事業所名	株式会社〇〇〇〇			担当者	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)			
離職日(退職日)	令和	〇	年	3	月	31	日
離職理由	②一身上の都合						
フリガナ	カイギンショ タロウ				性別		
労働者氏名	会議所 太郎				男		
生年月日	平成	〇	年	3	月	31	日
住所	〒 7 9 4 - 0 0 4 2						
	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	月給				賃金締切日	末	日
1週間の所定労働時間	40	時間	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。

■下記の添付書類と共にご提出ください。

- (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。

- ・【契約期間の定めがある場合】雇用通知書等の写し
- ・【外国人労働者の場合】在留カードの両面の写し
- ・【船員の場合】船員保険被保険者資格喪失確認通知書(写)

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	③賃金支払対象期間	④出勤日	⑤賃金額	⑥備考欄
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 ~	31	3月1日 ~	31	190,000	
2月1日 ~ 2月28日	29	2月1日 ~ 2月28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	

①欄は、離職日の翌日を基準に1ヶ月ずつ遡って記載。(原則12ヶ月まで遡って記載する)

②欄は、①の期間における出勤日数を記載。(月給は暦の日数、時給・日給は実際の出勤日数)

※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。

(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。(月給は暦の日数、時給・日給は実際の出勤日数)

※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欄における総支給額(通勤手当等含む)を通算して6ヶ月分記載。(船員は12か月分)

①と②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。

雇用保険資格喪失記入例(月給、締め日以外)									
事業所名	株式会社〇〇〇〇			担当者	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)					
離職日(退職日)	令和	〇	年	3	月	8	日		
離職理由	②一身上の都合								
フリガナ	カイギンショ タロウ				性別				
労働者氏名	会議所 太郎				男				
生年月日	平成	〇	年	3	月	31	日		
住所	〒	7	9	4	-	0	0	4	2
	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	月給				賃金締切日	末	日		
1週間の所定労働時間	40	時間	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。

■下記の添付書類と共にご提出ください。

- (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。

- ・【契約期間の定めがある場合】雇用通知書等の写し
- ・【外国人労働者の場合】在留カードの両面の写し
- ・【船員の場合】船員保険被保険者資格喪失確認通知書(写)

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	③賃金支払対象期間	④出勤日	⑤賃金額	⑥備考欄
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 ~	31	3月1日 ~	8	64,000	
2月1日 ~ 2月28日	29	2月1日 ~ 2月28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	
		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。(原則12ヶ月まで遡って記載する)

②欄は、①の期間における出勤日数を記載。(月給は暦の日数、時給・日給は実際の出勤日数)

※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。

(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。(月給は暦の日数、時給・日給は実際の出勤日数)

※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欄における総支給額(通勤手当等含む)を通算して6ヶ月分記載。(船員は12か月分)

①と②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 記入例(時給or日給、締め日)							
事業所名	株式会社〇〇〇〇			担当者	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)			
離職日(退職日)	令和	〇	年	3	月	31	日
離職理由	②一身上の都合						
フリガナ	カイギンショ タロウ				性別		
労働者氏名	会議所 太郎				男		
生年月日	平成	〇	年	3	月	31	日
住所	〒 7 9 4 - 0 0 4 2						
	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	日給				賃金締切日	末	日
1週間の所定労働時間	40	時間	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。

■下記の添付書類と共にご提出ください。

- (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。

- ・【契約期間の定めがある場合】雇用通知書等の写し
- ・【外国人労働者の場合】在留カードの両面の写し
- ・【船員の場合】船員保険被保険者資格喪失確認通知書(写)

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	③賃金支払対象期間		④出勤日	⑤賃金額	⑥備考欄
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	～	21	3月1日	～	21	190,000	
2月1日	～2月28日	19	2月1日	～2月28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	

- ①欄は、離職日の翌日を基準に1ヶ月ずつ遡って記載。(原則12ヶ月まで遡って記載する)
- ②欄は、①の期間における出勤日数を記載。(月給は暦の日数、時給・日給は実際の出勤日数)
- ※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。
- (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。(月給は暦の日数、時給・日給は実際の出勤日数)
- ※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欄における総支給額(通勤手当等含む)を通算して6ヶ月分記載。(船員は12か月分)
- ①と②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 記 入 例 (時給or日給、締め日以外)							
事業所名	株式会社〇〇〇〇			担当者	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)			
離職日(退職日)	令和	〇	年	3	月	8	日
離職理由	②一身上の都合						
フリガナ	カイギンショ タロウ					性別	
労働者氏名	会議所 太郎					男	
生年月日	平成	〇	年	3	月	31	日
住所	〒 7 9 4 - 0 0 4 2						
	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					賃金締切日	末 日
1週間の所定労働時間	40	時間	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。

■下記の添付書類と共にご提出ください。

- (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。

- ・【契約期間の定めがある場合】雇用通知書等の写し
- ・【外国人労働者の場合】在留カードの両面の写し
- ・【船員の場合】船員保険被保険者資格喪失確認通知書(写)

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	③賃金支払対象期間		④出勤日	⑤賃金額	⑥備考欄
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	～	18	3月1日	～	5	64,000	
2月1日	～ 2月28日	22	2月1日	～ 2月28日	19	190,000	
1月1日	～ 1月31日	20	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	19	11月1日	～ 11月30日	20	190,000	
10月1日	～ 10月31日	17	10月1日	～ 10月31日	22	190,000	
9月1日	～ 9月30日	20	9月1日	～ 9月30日	21	190,000	
8月1日	～ 8月31日	22	8月1日	～ 8月31日	18	190,000	
7月1日	～ 7月31日	24	7月1日	～ 7月31日	23	190,000	
6月1日	～ 6月30日	19	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	21	4月1日	～ 4月30日	20	190,000	
			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。(原則12ヶ月まで遡って記載する)

②欄は、①の期間における出勤日数を記載。(月給は暦の日数、時給・日給は実際の出勤日数)

※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。

(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。(月給は暦の日数、時給・日給は実際の出勤日数)

※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欄における総支給額(通勤手当等含む)を通算して6ヶ月分記載。(船員は12か月分)

①と②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。