労　働　保　険　報　告　書　1

［雇用保険資格取得手続］

フリガナ											1.　男 性別 2.　女
1.氏　　名											
2.住　　所	〒										
3.生　年　月　日	昭和 平成　　年　　月　　日　生										
4.雇　入　日	令和　　年　　月　　日　（雇用契約によって、就業すべき最初の日）										
5.仕事の内容 （具体的に記入する事）											
6. 1週間の所定 労　働　時　間	時間　　分										
7.賃　　金	月給　週給　日給 時間給　　その他　　見込み月額　　円										
8.雇用期間の定め	1. あり{　　}　2. なし **※雇用期間の定めがありの場合は、雇用契約書も一緒に提出してください。**										
9.雇　用　原　因	1. 新規学卒を雇用　　2. その他新規雇用										
10.以前働いていた 事　業　所　名											
11.雇用保険 被保険者証	有　　無　　（十分確認のこと） 被保険者番号										
※注意　雇用保険被保険者証を本人より預かり、この報告書と一緒に提出してください。											

令和　　年　　月　　日

上記の通り従業員を雇い入れましたのでご報告します。

住　　所　〒

事業所名

代表者名

電話番号

労働保険事務組合福崎町商工会　御中

FAX送信不可

個人番号												