

雇用保険の取得手続き

雇用保険の取得手続きは、「雇用保険事務処理依頼書」「マイナンバー提供書」を提出していただきます。

＝事務処理依頼書の記入方法＝

- ① <共通（必須項目）>をすべて記入してください。
- ② <取得時記入欄（入社時）>をすべて記入してください。
 - (ア) 入社年月日には、試用期間、研修期間も含めた雇用開始の初日（入社日）を記載してください。
 - (イ) 契約期間の定めが「有り」の場合、雇用契約書を添付してください。
 - (ウ) 被保険者番号は、社会人経験がある場合にご記入ください。
被保険者番号が不明な場合は、履歴書の写しを添付してください。
- ③ 右下の事業所欄を記入してください。
- ④ マイナンバー提供書と一緒に、当所指定の返信用封筒で郵送または、メール添付《roudou@sagamihara-cci.or.jp》、当所ホームページの専用フォームにて提出してください。
※メール添付の場合、パスワードで保護してください。

(記入例) 雇用保険事務処理依頼書

この依頼書にご記入いただいた個人情報につきましては、雇用保険の資格取得手続・喪失手続、本件に関する連絡の目的にのみ使用致します。なお、個人番号（マイナンバー）のご提供につきましては、別紙「雇用保険被保険者個人番号提供書」にてご連絡いただきますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

労働保険事務組合 相模原商工会議所
〒252-0239 相模原市中央区中央 3-12-3
相模原商工会議所 産業人材支援課内
電話：042-753-8134 FAX：042-753-7637

<共通（必須項目）>

被保険者氏名（フリガナ） カイギショ タロウ	性別 男	生年月日 昭和 平成 56年7月8日	被保険者現住所 〒 252-0239 相模原市中央区中央 3-12-3 TEL： 042 (753) 8134
会議所 太郎	女		

個人番号の提供につきましては、別紙「個人番号提供書」に個人番号等を記載願ひます。※本用紙に個人番号を記載しないで下さい

<取得時記入欄（入社時）> ※被保険者が『事業主と同居の親族』、『外国籍労働者』である場合は別途書類の提出が必要となります。

入社年月日 令和 4 年 9 月 1 日	賃金月額（総支給額） 350,000 円	支給方法 月給	月給日給 日給 時間給
雇用形態 正社員	1週間の所定労働時間 (法定最大 40 時間) 40 時間 分	契約期間の定め 有り (~) 無し	※有りの場合、労働契約書を添付 (例) 事務、営業、運転、製造 等 建設
被保険者番号 ① 社会人経験あり 2、社会人経験なし	被保険者番号 (1111-1111111-1) ※不明な場合は履歴書の写しを添付してください。	職種（従事する業務内容）	

<喪失時記入欄（退職時）> ※離職票有りの場合は12ヶ月分の賃金百帳と出勤簿の写しを添付

退社年月日 令和 年 月 日	賃金締切日 日	離職票の希望 有り 無し	支給方法 月給 月給日給 日給 時間給
退職理由 自己都合 (書面 口頭)	解雇 (解雇予告日: 令和 年 月 日) (手段: 書面 口頭) (理由:)		解雇予告手当での支払い (有り 無し) ※30 日前予告なら解雇予告手当不要

<事務局記入欄>

受託 年 月 日	届出 年 月 日
受理 年 月 日	伝達 年 月 日

事業所 名 称 ○×建設株式会社
所在地 相模原市中央区田名○○-×
事業主氏名 代表取締役 商工 花子
電 話 042-○○○-×××

※雇用保険法上、取得の届出は翌月 10 日までですので、商工会議所には
翌月 7 日までに届くようご提出をお願い致します。

※外国人を雇用する場合、在留カード（表・裏）の写しをご提出ください。

＝マイナンバー提供書の記入方法＝

※事業主は、番号法および雇用保険法に基づき雇用保険手続きの際は、マイナンバーを届出ることが義務付けられています。但し、本人（従業員）から提出を受けることが困難な場合は、提出不要です。

- ① 事業所欄を記入してください。
- ② 雇用保険被保険者の氏名・性別・生年月日・取得事由を記入してください。
※取得事由は、入社の場合→取得 / 退社の場合→喪失
- ③ マイナンバーを記入してください。
- ④ 事務処理依頼書と一緒に、当所指定の返信用封筒で郵送または、
メール添付《roudou@sagamihara-cci.or.jp》、当所ホームページの専用フォームにて
提出してください。
※メール添付の場合、パスワードで保護してください。

(記入例)

FAX送信不可
専用の返信用封筒での提出をお願いします。
個人番号の提供は、取得・喪失の都度、ご提出をお願いします。

雇用保険被保険者 個人番号（マイナンバー）提供書

労働保険事務組合 相模原商工会議所 行
(〒252-0239 相模原市中央区中央 3-12-3)

①

事業所 名称 ○×建設株式会社
所在地 相模原市中央区田名○×
代表者名 代表取締役 商工 花子

雇用保険被保険者氏名	性別	生年月日	事由
② 会議所 太郎	男	昭利・平成 56年 7月 8日	取得・喪失

③

個人番号 (12桁)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1
------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

個人番号（特定個人情報）提供のお願い

労働保険事務組合相模原商工会議所は、番号法に基づき、下記の使用目的のため、貴社の従業員の個人番号（特定個人情報）の提供をお願いいたします。

記載の使用目的以外で貴社の従業員の個人番号（特定個人情報）を使用することはありません。個人番号（特定個人情報）の取扱いについては、漏えい、不正利用防止等の観点から番号法に基づく安全管理措置を講じております。ご提出いただいた雇用保険被保険者の個人番号等については、当事務組合において下記の雇用保険届出に転記、ハローワークに提出いたします。提出後は速やかに雇用保険被保険者個人番号提供書を破棄するため、雇用保険被保険者の個人番号等は必要に応じて都度ご提出いただきますよう、ご協力のほどよろしくお願いたします。

なお、従業員の個人番号の提供に際しては、労使間の協定を締結する等の対応をご考慮ください。

記

(使用目的) 雇用保険届出事務
①雇用保険被保険者資格取得届（雇用保険法施行規則様式第2号）作成
②雇用保険被保険者氏名変更・喪失届（雇用保険法施行規則様式第4号）作成

以上

※なお、資格取得後、半年を経過している場合は下記書類が別途必要です。併せてご送付ください。

- ① 遅延理由書
- ② これまでの出勤簿・賃金台帳の写し