様式第35号（第146条関係）

雇用保険被保険者資格取得届光ディスク等提出用総括票

（必ず第２面の注意事項を読んでから記載してください。）

様式第三十五号を次のように改める。

1.	事業所名	フリガナ
2.	事業所番号	
3.	届出年月日	令和　年　月　日
4.	届出被保険者数	人
	届出被保険者氏名	別紙のとおり
5.	資格取得年月日	令和　年　月　日
6.	雇用形態	１．日雇　２．派遣　３．パートタイム ４．有期契約労働者　５．季節的雇用　６．船員　７．その他
7.	１週間の所定労働時間	時間　分
8.	契約期間の定め	１　有　（契約期間令和　年　月　日～　令和　年　月　日 契約更新条項の有無　イ 有　ロ 無） ２　無

9. 備考欄

氏名（ローマ字）	国籍・地域	在留資格	在留期間	資格外活動の許可の有無	在留カードの番号※1	※2
			西暦　年 月　日まで	有　・　無		□
			西暦　年 月　日まで	有　・　無		□
			西暦　年 月　日まで	有　・　無		□
			西暦　年 月　日まで	有　・　無		□
			西暦　年 月　日まで	有　・　無		□

その他

※１　在留カードの右上に記載されている12桁の英数字
※２　派遣・請負労働者として主として１以外の事業所で就労する場合

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。

令和　年　月　日

事業主　住所
　　氏名
　　電話番号

記名押印又は署名
印

公共職業安定所長　殿

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	

※　取得時被保険者種類
１　一般　２　短期常態　３　短期特例　１１　高年齢被保険者（65歳以上）

※	所長		次長		課長		係長		係		操作者	

備考	
	確認通知 令和　年　月　日