様式第７号（第10条関係）（第２面）

注　意

１　この被保険者証は、新たに他の事業主に雇用され雇用保険の被保険者となったときは、必ず新たに勤務することとなった事業所に提示しなければならないものであるから、大切に保管すること。

２　この被保険者証を滅失し、又は損傷したときは、公共職業安定所に申請して再交付を受けること。

３　被保険者証は、二重に交付を受けると、不利な扱いとなることもあるので、二重に交付を受けることのないように注意すること。

４　この被保険者証は、氏名を変更したときには、事業主（失業等給付を受けている期間中の場合は公共職業安定所又は地方運輸局の長）に提出すること。

５　失業して失業等給付を受けようとする場合（離職時においては妊娠、出産、育児、疾病、負傷、親族の看護等の理由により一定期間職業に就くことができない場合及び６０歳以上の定年等による離職後一定期間求職申込みをしないことを希望する場合であって、その後に失業等給付を受けようとするときを含む。）は、離職後速やかに事業主を通じて公共職業安定所より離職票の交付を受けること。

　失業等給付を受ける場合の具体的手続については、離職票の第２面を参照すること。

様式第八号を次のように改める。

様式第８号（第10条関係）

※	所長	次長	課長	係長	係

雇用保険被保険者証再交付申請書

申請者	1. フリガナ / 氏名		2. 性別	1 男 2 女	3. 生年月日
					大 昭 平 年 月 日
	4. 住所又は居所				郵便番号 —
現に被保険者として雇用されている事業所	5. 名称				電話
	6. 所在地				郵便番号 —
最後に被保険者として雇用されていた事業所	7. 名称				電話
	8. 所在地				郵便番号 —
9. 取得年月日	年　月　日				
10. 被保険者番号	—				※安定所確認印
11. 被保険者証の滅失又は損傷の理由					

雇用保険法施行規則第10条第３項の規定により上記のとおり雇用保険被保険者証の再交付を申請します。

平成　年　月　日

公共職業安定所長　殿

記名押印又は署名

申請者氏名　　印

※再交付年月日	平成　年　月　日	※備考	

注意

1　被保険者証を損傷したことにより再交付の申請をする者は、この申請書に損傷した被保険者証を添えること。

2　１欄には、滅失又は損傷した被保険者証に記載されていたものと同一のものを明確に記載すること。

3　５欄及び６欄には、申請者が現に被保険者として雇用されている者である場合に、その雇用されている事業所の名称及び所在地をそれぞれ記載すること。

4　７欄及び８欄には、申請者が現に被保険者として雇用されている者でない場合に、最後に被保険者として雇用されていた事業所の名称及び所在地をそれぞれ記載すること。

5　９欄には、最後に被保険者となったことの原因となる事実のあった年月日を記載すること。

6　申請者氏名については、記名押印又は署名のいずれかにより記載すること。

7　※印欄には、記載しないこと。

8　なお、本手続は電子申請による届出も可能です。詳しくは公共職業安定所までお問い合わせください。