様式第2号（第6条関係）（第1面）

雇用保険被保険者資格取得届

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

（必ず第２面の注意事項を読んでから記載してください。）

様式第二号（第一面）を次のように改める。

（この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。）

帳票種別 1 3 1 0 1

1. 個人番号

2. 被保険者番号　□□□□-□□□□□□-□

3. 取得区分 □（1 新規 2 再取得）

4. 被保険者氏名

フリガナ（カタカナ）

5. 変更後の氏名

フリガナ（カタカナ）

6. 性別 □（1 男 2 女）

7. 生年月日 □-□□年□□月□□日（元号）（2 大正 3 昭和 4 平成）

8. 事業所番号　□□□□-□□□□□□-□

9. 資格取得年月日 4-□□年□□月□□日（元号）

10. 被保険者となったことの原因 □
1 新規雇用（新規学卒）
2 新規（その他）雇用
3 日雇からの切替
4 その他
8 出向元への復帰等（65歳以上）

11. 賃金（支払の態様－賃金月額：単位千円） □-□□□□□（百万 十万 万 千円）（1 月給 2 週給 3 日給 4 時間給 5 その他）

12. 雇用形態 □（1 日雇 2 派遣 3 パートタイム 4 有期契約 5 季節的雇用 6 船員 7 労働者 その他）

13. 職種 □（1～9）第２面参照

※公記共職業載安定所欄

14. 取得時被保険者種類 □
1 一般 2 短期常態
3 季節 4 高年齢（任意加入）
5 出向元への復帰（65歳以上）等・高年齢

15. 番号複数取得チェック不要 □（チェック・リストが出力されたが、調査の結果、同一人でなかった場合に「1」を記入。）

16. 契約期間の定め □
1 有 ― 契約期間 平成□□年□□月□□日 から 平成□□年□□月□□日 まで
契約更新条項の有無 □（1 有 2 無）
2 無

17. １週間の所定労働時間 （　　）時間（　　）分

18. 事業所名

19. 備考

国籍・地域	在留資格
在留期間	資格外活動許可の有無
西暦　年　月　日まで	有・無
□ 派遣・請負労働者として主として18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。

住所

事業主 氏名　　記名押印又は署名 印

電話番号

平成　年　月　日

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	

※

所長		次長		課長		係長		係		操作者	

※備考

確認通知　平成　年　月　日