様式第2号

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。）

帳票種別 1 5 1 0 1

1. 個人番号 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

2. 被保険者番号 0 1 0 1 ― 1 2 3 4 5 6 ― 1

3. 取得区分 1（1 新規 2 再取得）

4. 被保険者氏名 日立　一郎

フリガナ（カタカナ） ヒタチ　イチロウ

5. 変更後の氏名

フリガナ（カタカナ）

6. 性別 1（1 男 2 女）

7. 生年月日 3（元号）― 4（年）0 0（月）4 3（日）0（2 大正 3 昭和 4 平成）

8. 事業所番号 0 0 0 5 ― 0 0 0 0 0 1 ― 1

9. 被保険者となったことの原因 1（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））

10. 賃金（支払の態様ー賃金月額：単位千円） 1 ― □（百万）1（十万）8（万）5（千円）（1 月給 2 週給 3 日給 4 時間給 5 その他）

11. 資格取得年月日 4（元号）― 2 7（年）0 4（月）0 5（日）

12. 雇用形態 7（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）

13. 職種 0 9（(01～11) 第２面参照）

14. 就職経路 2（1 安定所紹介 2 自己就職 3 民間紹介 4 把握していない）

15. １週間の所定労働時間 3（時間）7 3（分）0

16. 契約期間の定め 2（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）

事業所名（帳票製作所）　備考（　）

17欄から22欄までは、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

17. 被保険者氏名（ローマ字）（アルファベット大文字で記入してください。）

被保険者氏名〔続き（ローマ字）

18. 国籍・地域（　）

19. 在留資格（　）

20. 在留期間 □（西暦）□（年）□（月）□（日）まで

21. 資格外活動許可の有無 □（1 有 2 無）

22. 派遣・請負就労区分 □（1 派遣・請負労働者として主として当該事業所以外で就労する場合 2 1に該当しない場合）

※公共職業安定所記載欄

23. 取得時被保険者種類 □□（1 一般 2 短期常態 3 季節 11 高年齢被保険者（65歳以上））

24. 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。）

25. 国籍・地域コード □□□（18欄に対応するコードを記入）

26. 在留資格コード □□（19欄に対応するコードを記入）

（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。）

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。

平成 28 年 02 月 01 日

住　所　帳票県帳票市帳票町１－２－１

記名押印又は署名

事業主　氏　名　帳票　製作　印

○○○○ 公共職業安定所長　殿

電話番号 001 （002） 0001

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	

※備考

確認通知　平成　年　月　日

※

所長		次長		課長		係長		係		操作者	

2017. 1