

「個人番号」が含まれておりますので、下記の何れかの方法により、事務組合へご提出ください。

1. 「郵送」・・・簡易書留等追跡可能な送付方法をお勧めします。

〔郵送先：〒440-8508 豊橋市花田町字石塚 42-1 労働保険事務組合豊橋商工会議所〕

2. 「直接手渡し」・・・封緘等の安全管理措置をしたうえで、事務組合へ直接お持ちください。

3. 「FAX」・・・送信ミスが起こらないよう注意し、送信後に事務組合へ到着確認の電話をしてください。

〔直通FAX:0532 - 53 - 7255〕※ただし確認の電話は土日祝を除く9:00～17:30

注)事務組合への「個人番号」の提出は委託事業場様の責任において行っていただきますので、
取扱いにはくれぐれもご注意ください。

豊橋商工会議所 労働保険事務組合 行 (FAX0532-53-7255)

入 社

雇用保険 資格取得連絡票

No.		連絡日	令和 年 月 日
-----	--	-----	----------

※下の太枠内を全て記入してください。1つでも欠けていると手続きができません。必ず全項目を記入してください。

事業所名					ふりがな 氏 名					男 女	
個人番号 (マイナンバー)											
生年月日	昭和 平成	年	月	日	雇用形態 (○印を)	正社員・パート・アルバイト ・有期契約労働者					
従事する 職務内容					入社年月日	令和 年 月 日	(試用期間も含めて加入させてください)				
	例えば[事務員、営業、土木工事、溶接工]など										
賃金形態 (○印を)	月給・日給・時給・その他				概算給与	(月額)				円	
雇用保険 被保険者番号 (○印・記入)	雇用保険被保険者番号は転職先でも変わりません。 (1) 有…前勤務先等で加入、番号の分かる方 (2) 無…新卒または自営業者で 雇用保険に加入したことが無く、番号未取得の方 (3) 不明…雇用保険に加入したことがあるかどうか分からない方、前勤務先の名称も記入してください。										
	(1) 有 →	No. →									
	(2) 無										
	(3) 不明→	*不明の場合は過去の勤務先 をいくつか記入してください									
週労働時間	時間 (20～40 時間まで)				就職経路 (○印を)	安定所紹介・自己就職・民間紹介・把握していない					
雇用 契約期間 の定め	契約期間を定めているかどうか (○印を)		(1) 有 [↓*契約期間等を記入] ・ (2) 無								
	契約期間	年 月 日から				年 月 日まで					
	契約更新条項の有無(○印を)		(1) 有 ・ (2) 無								

[注意事項] 1 週間の所定労働時間が正社員の方より短い場合 (主にパート、アルバイト等)、
「雇入通知書」・「契約書」等の写しもFAXにてご送付ください。

★外国人の場合は下記もご記入ください。

在留カードNo.											
英 字 氏 名 (アルファベット)	〔アルファベット〕 英 字										
国 籍					在 留 資 格 * 注 1						
在 留 期 間	西暦	年	月	日まで	資格外活動許可の有無 (○印を)	(1) 有 ・ (2) 無					
派遣・請負労働者として他の事業所で就労する者に該当(○印を)					(1) 該当する ・ (2) 該当しない						

* 注 1 在留資格の主なもの・・・技能実習1号・技能実習2号・永住者・日本人の配偶者等・定住者 など