雇用保険取得手続依頼書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿御中

事業所名（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

送信日：令和＿＿年＿＿月＿＿日

下記の者について入社関連手続の依頼をします。

フリガナ		生年月日	性別
氏名		□S 年　月　日 □H	□男　□女
住所	□履歴書記載の通り（その他住所又は履歴書添付無しの場合記入） 〒　－ 		
入社年月日	令和　年　月　日（出勤簿に記録された日等）		
手続の内容	雇用保険取得		
取得日	□入社日　□その他（令和　年　月　日）		
雇用期間の定め	□有（令和　年　月　日～令和　年　月　日）　□無		
職種	□専門技術　□管理　□事務　□販売　□労務 □その他（　）		
賃金月額	□月給　□日給　□時給　千円 （臨時の賃金、超過勤務手当除く）		
添付書類	□履歴書写し □雇用保険被保険者証写し □出勤簿等写し	履歴書の写しまたは雇用保険被保険者証の写しが無い場合は、職歴欄を記入。	

職歴	事業所名	期　間
最近１０年間程度を主に記入して下さい。（履歴書の写しまたは雇用保険証写し添付の場合は省略可）		年　月～　年　月迄
		年　月～　年　月迄
		年　月～　年　月迄
		年　月～　年　月迄
		年　月～　年　月迄
		年　月～　年　月迄