

### 雇用保険 加入

商工会FAX 2-3142

事業所名													
フリガナ													
氏名												男	
												女	
マイナンバー													
生年月日	S・H	年	月	日									
被保険者番号	<small>※以前加入されていて番号不明の場合は、前会社名・前会社住所・在籍期間を記入して下さい。</small>												
雇用保険加入年月日	令和	年	月	日									
職 種													
給 与	時給 日給 月給 (○をつけてください)												
	一か月の給与額 (見込み額を記入して下さい)												
												円	
週の労働時間													時間
契約期間の定め	有	契約期間 令和 年 月 日から											
		令和 年 月 日まで											
	無	契約更新条項の有無 有 無											

雇用保険の加入条件: 一週間の所定労働時間20時間以上 かつ、  
30日以上雇用の見込みがある(試用期間含む)

#### 以下 商工会記入欄

商工会受付日	令和	年	月	日
総合事務所提出日	令和	年	月	日
総合事務所返却日	令和	年	月	日
事務所伝達日	令和	年	月	日

### 雇用保険 加入

商工会FAX 2-3142

事業所名													
フリガナ													
氏名												男	
												女	
マイナンバー													
生年月日	S・H	年	月	日									
被保険者番号	<small>※以前加入されていて番号不明の場合は、前会社名・前会社住所・在籍期間を記入して下さい。</small>												
雇用保険加入年月日	令和	年	月	日									
職 種													
給 与	時給 日給 月給 (○をつけてください)												
	一か月の給与額 (見込み額を記入して下さい)												
												円	
週の労働時間													時間
契約期間の定め	有	契約期間 令和 年 月 日から											
		令和 年 月 日まで											
	無	契約更新条項の有無 有 無											

雇用保険の加入条件: 一週間の所定労働時間20時間以上 かつ、  
30日以上雇用の見込みがある(試用期間含む)

#### 以下 商工会記入欄

商工会受付日	令和	年	月	日
総合事務所提出日	令和	年	月	日
総合事務所返却日	令和	年	月	日
事務所伝達日	令和	年	月	日