

労働保険事務組合 宜野湾市商工会 【取得届】

令和 年 月 日

労働保険事務組合 宜野湾市商工会 宛

※太枠内に被保険者について該当する箇所に○で囲みご記入下さい。

1. 氏名 性別 生年月日	フリガナ _____	男・女	昭和 ・ 平成 年 月 日 生まれ
2. 取得年月日 賃金	令和 年 月 日 *取得年月日は、雇用入れの日付をご記入下さい。 (注意:試用期間・見習期間を含む)	月額の総支給: _____ 円(諸手当含む) 賃金形態(月額・日給・時給 → @ _____ 円)	
3. 被保険者となった原因	1. 新規採用(新規学卒) 2. 新規雇用(その他) 3. 日雇からの切替 4. その他 5. 出向先への復帰等		
4. 雇用形態	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(正社員等)		
5. 雇用契約期間	1. 有 →雇用契約期間(令和 年 月 日～令和 年 月 日) →更新(1.有 ・ 2.無) →31日以上雇用する見込み(1.有 ・ 2.無) →1年以上雇用する見込み(1.有 ・ 2.無) ※ 期間の定めがある従業員は労働契約書又は雇用契約書等契約ご提出下さい 2. 無		
6. 職種	(_____)	7. 一週間の 労働時間	(_____)時間(_____)分
8. 雇用保険 被保険者番号	(11桁の番号) *雇用保険被保険者番号が不明な場合、下記の※職歴欄へご記入下さい。		
※職歴	● 事業所名 → _____ (_____ 年 月 ～ _____ 年 月) ● 事業所名 → _____ (_____ 年 月 ～ _____ 年 月)		
9. その他	● 事業主の親族で(1.有 ・ 2.無) → 有の場合 (1.同居 ・ 2.別居) ● 取締役等で(1.有 ・ 2.無)		
10. 個人番号の送付 (マイナンバー)	<input type="checkbox"/> 後日、商工会へ提出します。 <input type="checkbox"/> 簡易書留等、郵送で送付します。		
※取得届の 添付書類	● 雇用保険被保険者個人番号(マイナンバー)提供書 ● 採用月のタイムカード又は採用月の出勤簿又は採用月の日報		受領日(商工会記入欄) _____

事業所名: _____

電話番号: _____

担当者名: _____