

新しく従業員を雇入れた場合は本票にてお知らせ下さい

(1週間の労働時間が20時間未満・法人役員・家族従事者は除きます)
 (また雇用内容によっては、雇用契約書／雇入通知書の提出をお願いする場合があります。)

雇用保険番号又は前職場名	
ふりがな	
被保険者氏名	
性別	男 ・ 女
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日
事業所名	
賃金月額	月給・日給・時給 円
職 種	
採用年月日	
雇用期間の定め	無 ・ 有 (～ 年 月 日まで)
一週間の所定労働時間	時間

※下記に個人番号記入欄がありますので、必ずご記入をお願い致します。

※商工会議所記入欄

受領日	責任者	担当者	破棄日	責任者	担当者

※手続き終了後、点線部で切り取り、破棄します。

氏名 _____

個人番号

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--