

雇用保険 加入届

事業所名 _____

所在地 _____

事業主名 _____

*加入年月日を遡る場合は出勤簿またはタイムカード（写し）が必要

| No. | フリガナ 氏 名 | 性別 | 生 年 月 日 | 加 入 年 月 日 | 月平均総支給額 | 正社員・短時間労働者 前職の有無 |
|-----|-------------|-----|---------|-----------|---------------|---------------------|
| 1 | | 男 女 | 年 月 日 | 年 月 日 | 月給・日給・時給 円 | 正社員 短時間労働者 有 無 |
| 2 | | 男 女 | 年 月 日 | 年 月 日 | 月給・日給・時給 円 | 正社員 短時間労働者 有 無 |
| 3 | | 男 女 | 年 月 日 | 年 月 日 | 月給・日給・時給 円 | 正社員 短時間労働者 有 無 |
| 4 | | 男 女 | 年 月 日 | 年 月 日 | 月給・日給・時給 円 | 正社員 短時間労働者 有 無 |