

201602

雇用保険依頼書

依頼事項	入社	転勤	退社	変更 (訂正)										
フリガナ	サイトウ キョウコ			性別										
氏名	齋藤 京子			男・ 女										
入社・転勤年月日	平成	20	年	4	月	1	日							
被保険者番号	5	1	8	5	-	0	0	0	0	0	0	-	5	無・不明

入社・転勤	生年月日	昭平	年	月	日
	賃金総額	円			
	就職経路	安定所紹介・自己就職・民間紹介・把握していない			
	事業所名称・所在地				
転勤前	事業所番号	-			
退社	離職年月日	平成	年	月	日
	離職理由				
変更・訂正	変更・訂正事項	婚姻による改姓			
	内容	フリガナ	スズキ キョウコ		
		正(新)	鈴木 京子		
		フリガナ	サイトウ キョウコ		
		誤(旧)	齋藤 京子		
変更年月日	年	月	日		
事業所名	株式会社 実連				
	担当者名 (佐藤)	TEL	03-5652-8030		

婚姻等による氏名変更を除き、取得日・生年月日・性別・氏名訂正等の場合は確認資料が必要となります

※外国人雇用状況届未提出の場合はご記入下さい(在留資格が外交または公用の者及び特別永住者は記入不要)

- ①ローマ字氏名 ()
 ②国籍 () ③在留資格 ()
 ④在留期限 (年 月 日まで) ⑤資格外活動許可の有無(有・無)
 ⑥派遣、請負労働者として主として他の事業所で就労していた場合は☑をつけて下さい

1週間の所定労働時間(実労働時間)
 40 時間 分

労働保険事務組合(一社)東京実業連合会
 TEL5652-8030 FAX5652-1880