

添付用紙

総務人事課使用欄 (就任者は記入不要)

※下記「見本」に合わせて貼付ください。

職員番号/氏名：

採用日：	年	月	日
健保/年金： 健)	/ 厚)		

①年金手帳

基礎年金番号 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 日

性別 _____

交付年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

変更後の氏名 _____ (平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日変更)

変更後の氏名 _____ (平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日変更)

②雇用保険被保険者証 (対象者のみ)

<p><キリトリ></p> <p>雇用保険被保険者資格取得等確認通知書 (被保険者通知用)</p> <p>飯田局 公共職業安定所 飯田支所</p>		<p>様式第7号</p> <p>雇用保険被保険者証</p> <p>飯田局 公共職業安定所 飯田支所</p>	
被保険者番号	補給(保理)通知年月日	資格取得年月日	取得時被保険者番号
[]-[]-[]	H221228	H221104	1
被保険者氏名	生年月日 (元号一年月日)	被保険者氏名	生年月日 (元号一年月日)
[] [] [] []	3 [] [] (2次 3級)	[] [] [] []	3 [] [] (2次 3級)
事業所名称	取替の年月日		
株式会社 [] []	[] [] [] []		

採

記入不要

健保

※「見本」に合わせて貼付してください

①年金手帳

原則、全員必須で貼付ください。年金手帳の写しが用意できない場合は、基礎年金番号、氏名等と一緒に記載されているものの写しを貼付ください。

基礎年金番号 _____

フリガナ
氏 名 _____

生 年 月 日 _____ 日

性 別 _____

交付年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

変更後の氏名 _____ (平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日変更)

変更後の氏名 _____ (平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日変更)

見本

②雇用保険被保険者証（対象者のみ）

下記の方は空欄でかまいません。

- ・新卒採用の方（職歴がない方）
- ・前職まで「公務員の扱い」等で雇用保険に非加入だった方

※お使いの健康保険証は貼らないでください。

<キリトリ>

雇用保険被保険者資格取得等確認通知書
(被保険者通知用)

坂田 公共職業安定所 局長 印

被保険者番号 _____ 確認(受理)通知年月日 H221228 資格取得年月日 H221104 取得時被保険者番号 1

被保険者氏名 _____ 生年月日 (元号一年月日) 3 _____ (2大正 3昭和) (4平成)

事業所名称略称 株式会社 _____ 発効の年月日 _____

雇用保険被保険者証

坂田 公共職業安定所 局長 印

被保険者氏名 _____ 生年月日 (元号一年月日) 3 _____ (2大正 3昭和) (4平成)

見本