

雇用保険被保険者資格取得確認通知書(事業主通知用)									
確認(受理)通知年月日		雇用保険被保険者資格取得届に基づき、下記のとおり確認(通知)します。						公共職業安定所長	
被保険者番号	事業所番号	管轄区分	資格取得年月日						
被保険者氏名	性別	生年月日(元号—年月日)		取得時被保険者種類			転勤の年月日		
	(1 男) (2 女)			(2 大正 3 昭和) (4 平成 5 令和)		(1又は9 一般) (4又は5 高年齢) (2又は3 短期) (11 高齢者(65歳以上))			
事業所名略称									