様式第25号(第71条関係)

雇用保険日雇労働被保険者資格取得届

| ※ | 所長 | 次長 | 課長 | 係長 | 係 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ※被保険者番号 | | | | | |
| 1. 氏　　名 | | 2. 性別 | 男・女 | 3. 生年月日 | 大昭平令　　年　　月　　日 |
| 4. 住所又は居所 | | | | | |
| 5. 個人番号 | | | | | |
| 6. 職　　種 | | 7. 雇用保険法第43条第1項第1号から第3号までのいずれかに該当するに至った年月日 | | | 令和　　年　　月　　日 |

雇用保険法施行規則第71条の規定により上記のとおり届けます。

令和　　年　　月　　日

被保険者氏名

公共職業安定所長　殿

※印欄には、記載しないこと。