雇用保険資格取得届（外国人用）

取得者の

1	氏　　名	フリガナ ローマ字　　性別　　男 ・ 女		
2	生年月日	・昭和 ・平成　　年　　月　　日生まれ		
3	資格取得日 （入社日）	平成　　年　　月　　日 ６ヵ月以上さかのぼる場合は資格取得日からの賃金台帳と出勤簿（タイムカード）添付		
4	賃　　金	１．月給、日給月給 ２．週給 ３．日給　　１ヵ月　約　　円 ４．時間給 ５．その他		
5	雇用形態	１．日雇 ２．派遣労働者（登録型の派遣労働者であり船員を除く） ３．パートタイム（派遣労働者、船員に該当する者を除く短時間労働者） ４．有期契約労働者（派遣労働者、パートタイム、船員に該当する者を除く） ５．季節的雇用 ６．船員 ７．その他（通常の雇用）		
6	職　　種	１．専門的技術的職業　４．販売の職業　７．農林漁業の職業 ２．管理的職業　５．サービスの職業　８．運輸通信の職業 ３．事務的職業　６．保安の職業　９．技能工、採掘・製造・建設の職業及び労務の職業		
7	新卒 前職の会社名 又は 雇用保険番号	１．新卒（資格取得日が卒業年の３月１日から６月３０日までの間である場合） ２．前職の会社名 ・・・ 保険番号 □□□□－□□□□□□－□		
8	１週間の所定 労働時間	・４０時間　　※ 資格取得年月日現在における ・　　時間　　分　　１週間の所定労働時間		
9	契約期間の 定めの有無	１．有（契約期間　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで 契約更新条項の有無（ イ 有　ロ 無 ）） ２．無		
10	国　　籍		在留資格	
	在留期間	西暦　　年　　月　　日まで	資格外活動許可の有無	有 ・ 無

平成　　年　　月　　日

送付先　佐野市あそ商工会
ＦＡＸ　６２－７９１５

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号　　（　　）　　FAX　　（　　）＿＿＿＿