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　　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		平成　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。

平成　　年　　月　　日

被保険者氏名　　印

公共職業安定所長　殿

注　意　　1　※印欄には、記載しないこと。

2　被保険者氏名については、記名押印又は署名のいずれかにより記載すること。