様式第10号(第13条関係)(第2面)

注　意

1　帳票の提出に際しては、第1面に記載する届出に係る被保険者の既交付の雇用保険被保険者証及び雇用保険被保険者資格喪失届を添付すること。

2　□□□□で表示された枠(以下「記入枠」という。)に記入する文字は、光学式文字読取装置(OCR)で直接読取を行うので、この用紙は汚したり、必要以上に折り曲げたりしないこと。

3　記載すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとし、事項を選択する場合には該当番号を記入し、※印のついた欄又は記入枠には記載しないこと。

4　記入枠の部分は、枠からはみ出さないように大きめのカタカナ及びアラビア数字の標準字体により明瞭に記載すること。

　この場合、カタカナの濁点及び半濁点は、1文字として取り扱い、また、「ヰ」及び「ヱ」は使用せず、それぞれ「イ」及び「エ」を使用すること。

5　事業主の住所及び氏名欄には、事業主が法人の場合は、主たる事務所の所在地及び法人の名称を記載するとともに、代表者の氏名を付記すること。

6　1欄には被保険者証に記載されている被保険者番号を記載すること。

　なお、被保険者番号が16桁(上下2段で表示されている。)で構成されている場合は、下段の10桁のみを記載すること。この場合、最初の4桁を最初の4つの枠内に、残りの6桁を「－」に続く6つの枠内に記載し、最後の枠は空枠とすること。

（例：

4	6	0	1	1	8	*	*	*	*
1	3	0	1	5	4	3	2	1	0

　→ 1301－541321－0－□ ）

7　2欄の元号は、該当するものの番号を記載し、年月日の年、月又は日が1桁の場合は、それぞれ10の位の部分に「0」を付加して2桁で記載すること。

（例：昭和51年5月6日→3－51－05－06 ）

8　3欄のフリガナ欄には、その者の氏名をカタカナで記載し、姓と名の間は1枠空けること。

　被保険者に氏名変更があった場合は、新氏名を記載するとともに、10欄及び11欄を記載すること。

9　4欄には在留カードに記載されている順にローマ字氏名を記載すること。

10　5欄には資格取得年月日を記載すること。なお、年、月又は日が1桁の場合は、それぞれ10の位の部分に「0」を付加して2桁で記載すること。

（例：平成10年3月1日→4－10－03－01 ）

11　6欄については、当該被保険者が8欄の日に所属する、当該届出を行う事業所の事業所番号を記載すること。事業所番号が10桁の構成である場合は、最初の4桁を最初の4つの枠内に、残りの6桁を「－」に続く6つの枠内にそれぞれ記載し、最後の枠は空枠とすること。

12　7欄は転勤前の事業所の事業所番号を記載すること。なお、事業所番号が10桁の構成である場合の記載については上記11と同様とすること。

13　8欄は転勤の年月日を記載すること。なお、年、月又は日が1桁の場合は、上記10のなお書きと同様に記載すること。

14　9欄には7欄に記載した事業所の事業所名称及び所在地を記載すること。

15　本手続は電子申請による届出も可能であること。

　なお、本手続について、社会保険労務士が電子申請により本届書の提出に関する手続を事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを本届書の提出と併せて送信することをもって、当該事業主の電子署名に代えることができます。