

雇用保険事業主事業所各種変更届の記入例

雇用保険事業主事業所各種変更届 (必ず第2面の注意事項を讀んでから記載してください。)

1. 事業種別
 ※1. 変更区分
 2. 変更年月日 (4 平成 5 令和)

3. 事業所番号
 4. 設置年月日 (3 昭和 4 平成) (5 令和)

2「変更年月日」3「事業所番号」4「設置年月日」・「0」も省略せず、枠すべてに記入してください。

●下記の5～11欄については、変更がある事項のみ記載してください。

5. 法人番号 (個人事業の場合は記入不要です。)

「変更後の事業所」
 ・変更事項のみ記入してください。
 ・<カナ>には、カタカナと「-」のみを使用し、英字はカタカナに置き換えて読みやすいよう適宜区分して記入してください。
 ・<漢字>には漢字・ひらがな・カタカナの他、英字にて正しく記入してください。

の名称 (カタカナ)
 の名称 (漢字)

10. 事業所の電話番号 (項目ごとにそれぞれ左詰めでご記入ください。)
 市内局番 市内局番 市内局番

の所在地 (漢字) 市・区・郡及び町村名
 の所在地 (漢字) 丁目・番地

事業所の所在地 (漢字) ビル、マンション名等

5「法人番号 (個人事業の場合は記入不要です。)」
・法人番号 (国税庁から通知される13桁の番号) を記入してください。

6および7「事業所の名称」、8「郵便番号」、9「事業所の所在地」、10「事業所の電話番号」
・変更事項のみを記入してください。
ただし、事業所の所在地が変更になった場合は、変更となった所在地全てを記入してください。

11. 労働保険番号

※ 公共職業安定所 部 課 様
 12. 設置区分 (1 当然) (2 委任)
 13. 事業所区分 (1 個人) (2 委任)
 14. 産業区分

11「労働保険番号」
・所在地移転・事業内容の変更等により労働保険番号が変更になったとき記入してください。
ただし、他のハローワークの管内から移転した場合は、変更がなくても記入してください。

変 更 届 主 項	(フリガナ) 15. 変更届の事業所の名称 株式会社 雇用保険 新宿支店	(フリガナ) 16. 変更届の事業所の所在地 東京都新宿区西新宿〇△一〇	(フリガナ) 17. 変更届の事業の概要 事業所所在地の移転及び事務所名称の変更	20. 事業の開始年月日 年 月 日	21. 事業の終了年月日 年 月 日	22. 常時雇用労働者数 30人	23. 雇用保険担当課名	24. 社会保険加入状況 健康保険 加入 厚生年金保険 加入 労災保険 加入	25. 雇用保険被保険者数	26. 賃金支払関係 賃金締切日 毎月 25日
備 考	※ 所 次 課 係 係 操作者 長 長 長 長 長									

16「変更後の事業の概要」
・事業内容が変更になった場合は、変更後の事業内容を具体的に記入してください。

【この届出は、変更のあった日の翌日から起算して9日以内に出発してください。】