事務様式第２号

別添用紙

雇用保険被保険者個人番号提供書

労働保険事務組合湯之谷商工会　御中

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

NO.	雇用保険被保険者氏名	性別	生年月日												事由
○	記入例 ○○　○○	(男)・女	昭和・(平成)						年 3		月 3		日 12		(新規)・変更・喪失
個人番号			1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	
NO.	雇用保険被保険者氏名	性別	生年月日												事由
1		男・女	昭和・平成						年		月		日		新規・変更・喪失
個人番号															
NO.	雇用保険被保険者氏名	性別	生年月日												事由
2		男・女	昭和・平成						年		月		日		新規・変更・喪失
個人番号															
NO.	雇用保険被保険者氏名	性別	生年月日												事由
3		男・女	昭和・平成						年		月		日		新規・変更・喪失
個人番号															
NO.	雇用保険被保険者氏名	性別	生年月日												事由
4		男・女	昭和・平成						年		月		日		新規・変更・喪失
個人番号															
NO.	雇用保険被保険者氏名	性別	生年月日												事由
5		男・女	昭和・平成						年		月		日		新規・変更・喪失
個人番号															