雇用保険被保険者個人番号提供書

奈良商工会議所労働保険事務組合　行

事業所名

代 表 者

**（記入例）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | 雇用保険被保険者氏名 | 性　別 | 生年月日 | 事由 |
| ○ | ○○　○○ | 男・女 | 昭和・平成 | 年**3** | 月**４** | 日**12** | 新　規喪　失変　更 |
| **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　規喪　失変　更 |
| **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　規喪　失変　更 |
| **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　規喪　失変　更 |
| **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　規喪　失変　更 |
| **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　規喪　失変　更 |
| **個人番号** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |