

雇用保険被保険者転勤届

帳票種別

12106

1. 被保険者番号

1234-567890-0

2. 生年月日

4-031030 (2 大正 3 昭和)
4 平成

3. 被保険者氏名

人事 花子

フリガナ (カタカナ)

シ"ンシ"ハナコ

4. 資格取得年月日

4-250401 (3 昭和 4 平成)
元号 年 月 日

5. 事業所番号

1401-0000000-0

6. 転勤前の事業所番号

1301-0000000-0

7. 転勤年月日

4-251105
元号 年 月 日8. 転勤前事業所
名称・所在地[ビジネスサポートセンター株式会社 みなとみらい支店
220-0012 横浜市西区みなとみらい2-3-5]

(この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。)

9. 備

考

雇用保険法施行規則第13条第1項の規定により上記のとおり届けます。

平成 25年 11月 6日

住所 横浜市中区本町2-15 横浜大同生命ビル7階

ビジネスサポートセンター株式会社

事業主氏名 代表取締役 平川 将

電話番号 045-664-0422

記名押印又は署名

法人代表印

横浜 公共職業安定所長 殿

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏名	電話番号
		印	

※

備考	
	確認通知 平成 年 月 日

※

所長	次長	課長	係長	係	操作者
----	----	----	----	---	-----