遅 延 理 由 書

 このたび、下記２の雇用保険被保険者資格取得届について、提出が遅れた理由は、下記３

のとおりです。以後、届出期限までに提出するよう留意いたします。

記

１

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  |  |  |  | ― |  |  |  |  |  |  | ― |  |
| 事業所名 |  |

２　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【注意】網掛け部　安定所記載

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 | 被保険者番号（または生年月日） | 雇入年月日 | 保険料天引き | 保険料申　告 |
|  | 　　　―　　　　　　―　 | S・H・R　 年　　月　　日 | 有無 | 有無 |
|  | 　―　　　　　　―　 | S・H・R　 年　　月　　日 | 有無 | 有無 |
|  |  ―　　　　　　―　 | S・H・R　 年　　月　　日 | 有無 | 有無 |
|  |  ―　　　　　　―　 | S・H・R　 年　　月　　日 | 有無 | 有無 |
|  |  ―　　　　　　―　 | S・H・R　 年　　月　　日 | 有無 | 有無 |

３

|  |  |
| --- | --- |
| 遅延理由 | 　 |

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

印

　　　　　　　　　　　　　　　事業主　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　　　　　（　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【注意】連絡先と担当者も必ず記載ください

　公共職業安定所長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 社会保険労務士記　載　欄 | 氏名 | 電話番号 |
| ㊞ |  |

(H28.3　福岡労働局)