事務様式第２号

**雇用保険被保険者個人番号提供書**

労働保険事務組合川越商工会議所　御中　　　 　労働保険事務組合受付日 　年 　 月　 日

**記入例**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | 雇用保険被保険者氏名 | | | | | | | | | | | | | | 事由 |
| 1 | **川越　太郎** | | | | | | | | | | | | | | 新規・変更・喪失 |
| 個人番号（12桁） | | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **1** | **2** | **3** |
| 個人番号が提供出来ない理由 | | **本人の意思により**（※個人番号を取得できない場合に記入） | | | | | | | | | | | | | |
| NO. | 雇用保険被保険者氏名 | | | | | | | | | | | | | | 事由 |
| 1 |  | | | | | | | | | | | | | | 新規・変更・喪失 |
| 個人番号（12桁） | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号が提供出来ない理由 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| NO. | 雇用保険被保険者氏名 | | | | | | | | | | | | | | 事由 |
| 2 |  | | | | | | | | | | | | | | 新規・変更・喪失 |
| 個人番号（12桁） | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号が提供出来ない理由 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| NO. | 雇用保険被保険者氏名 | | | | | | | | | | | | | | 事由 |
| 3 |  | | | | | | | | | | | | | | 新規・変更・喪失 |
| 個人番号（12桁） | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号が提供出来ない理由 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| NO. | 雇用保険被保険者氏名 | | | | | | | | | | | | | | 事由 |
| 4 |  | | | | | | | | | | | | | | 新規・変更・喪失 |
| 個人番号（12桁） | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号が提供出来ない理由 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| NO. | 雇用保険被保険者氏名 | | | | | | | | | | | | | | 事由 |
| 5 |  | | | | | | | | | | | | | | 新規・変更・喪失 |
| 個人番号（12桁） | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号が提供出来ない理由 | |  | | | | | | | | | | | | | |

※労働保険事務組合川越商工会議所では、「雇用保険被保険者資格取得届作成事務」ならびに「雇用保険被保険者資格喪失・氏名変更届作成事務」でのみ取得した個人番号を使用いたします。

使用後は、特定個人情報取扱規程に従い削除し、当事務組合で個人番号を保管することはございませんので、各届出手続きの都度、本提供書をご提出いただく必要がございますことをご了承ください。

|  |  |
| --- | --- |
| **事業所誓約欄** | |
| 上記に記載されている雇用保険被保険者については、個人番号（特定個人情報）の取得にあたり、利用目的を明示した上で、本人確認（番号確認・身元確認）を済ませていることを誓約いたします。 | |
| 事業所名 |  |
| 代表者名 |  |