

令和 年 月 日

佐世保商工会議所労働保険事務組合 御中

事業所名 _____ 印

雇用保険にかかる被保険者のマイナンバー届出書

以下の雇用保険関連届出事項に関しマイナンバーを届け出ます。

(該当する数字に○印をお願いします)

1. 雇用保険資格取得届
2. 雇用保険資格喪失届
3. 高年齢雇用継続給付受給資格確認票・(初回)
4. 育児休業給付受給資格確認票・(初回)
5. 個人番号登録届出
6. その他 ()

被保険者名										
マイナンバー										

届出に関する注意事項

1. 被保険者の了承を得て、当届出をして下さい。
2. 届出方法(以下の届出方法を厳守願います)
 - ① 郵送 →封書にて労働保険事務組合宛郵送して下さい。
 - ② 窓口 →封筒に同封し、事業所名を明記し担当者へ渡して下さい。

事務組合のマイナンバー利用について

労働保険のマイナンバーの利用に関しては、以下のとおりとします。

- ① 利用目的の範囲は、取得・喪失等の届出事項のみ利用します。
- ② 特定個人情報の安全管理は、委託契約に則り佐世保商工会議所の特定個人情報保護規定に沿って利用します。
- ③ 提供いただいたマイナンバーは、手続き終了後にシュレッダーにて廃棄します。
マイナンバーの保管はいたしません。