雇用保険
転勤手続依頼書

この依頼書は、当事務組合に事務委託されている同一法人の園への転勤に限り使用可能です。
別法人へ転勤される場合は、転勤前の事業所で資格喪失依頼書、転勤後の事業所で資格取得依頼書を提出して下さい。

フリガナ		旧		性　別
氏　名		姓		男 ・ 女
氏名変更年月日	令　和　　年　　月　　日			
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日			
転勤年月日	令　和　　年　　月　　日			

※事務センター記載欄		
受託	登録	届出
受理	印刷・削除	備考
		ShalomPost･郵送

1～6にお答えください

1. 転勤前の園名

〔　　〕

2. 転勤前の園の住所

〔〒　　－　　〕

3. 転勤後の賃金の支払の態様及び1ヶ月の給与額

ア 月給　　イ 週給　　ウ 日給　　エ 時間給　　オ その他

［　1ヶ月の給与額(交通費含む):　　円　］

※ ア～オのいずれの場合でも必ず給与額を記入

4. 転勤後の職種

ア 教員･保育士(資格有)　　イ 職員
ウ 運転手･バス添乗員　　エ 保育補助(資格無)･用務員
オ 看護師･栄養士　　カ 調理員
キ その他〔　　〕

5. 転勤後の1週間の所定労働時間

［　　時間　　分　］

6. 転勤後の契約期間の定めの有無

ア 無
イ 有［　　年　　月　　日 まで］→ 契約更新条項(有 ・ 無)

令和　　年　　月　　日

転勤先の事業所
事業所名
園　　名
代表者名
事務(雇用保険)担当者名
電話番号

事務代理者 担当者名 電話番号	

問い合わせ先 ： ☐ 学園担当者　☐ 事務代理者

(R8.08)