

◆受講の手続き・お申込方法◆



対象者：名寄市・下川町・美深町・音威子府村・中川町に
住民票がある季節労働者の方

●次の書類の①か②のうち該当するどちらかと③から⑥までを持参のうえ協議会へお越しください
申込時にご記入いただく書類がございますので、事前にご連絡ください

①

「雇用保険特例受給資格者証」
(離職年月日が令和7年4月1日以降のもの)

②

現在雇用されている事業所でかけている雇用保険に係る
「雇用保険被保険者証・雇用保険被保険者資格取得等確認通知書
(被保険者用) 取得時被保険者種類が「3(短期)」のもの
※当該書類の資格取得年月日から受講される講習の開始日までの期間が1年を経過して
いないこと

① 雇用保険特例受給資格者証 (第1面)

1. 支 給 番 号	2. 氏 名
3. 被 保 険 者 番 号	4. 元 年 月 日 5. 元 年 月 日 6. 生 年 月 日 7. 求 職 番 号
8. 住 所 又 は 居 所	
9. 支 払 方 法 (金融機関コード・記号(口座)番号)	
10. 資 格 取 得 年 月 日	11. 離 職 年 月 日 12. 離 職 理 由
13. 60歳到達時賃金日額	14. 離 職 時 賃 金 日 額
15. 求 職 申 込 年 月 日	16. 認 定 予 定 月 日 17. 受 給 期 限 年 月 日
18. 基 本 手 当 日 額	19. 所 定 給 付 日 数
20. 特 殊 表 示 (災害時、一括、返付、市町村)	

安定所連絡メッセージ1
安定所連絡メッセージ2
管轄公共職業安定所又は
管轄地方運輸局所在地
電話番号 交付 年 月 日 公共職業安定所 職業安定所長印

折 り 曲 げ 線

② 雇用保険被保険者証・雇用保険被保険者資格取得等確認通知書

<キリトリ>

雇用保険被保険者資格取得等確認通知書 (被保険者通知用)		様式第7号 雇用保険被保険者証	
被保険者番号 I234-567890-I	確認年月日 H250416	資格取得年月日 H250401	被保険者番号 I234-567890-I
被保険者氏名 ヤマダ タロウ	生年月日 (元号・年・月・日) 3/501125	被保険者種類 1 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100)	被保険者氏名 ヤマダ タロウ
事業所名称 山田物産株式会社	雇用の年月日		生年月日 (元号・年・月・日) 3/501125

2013. 3

こここの数字が3の方

③

運転免許証
(または住民票)

④

技能講習修了証・資格者証
保有資格により一部講習免除と
なるものの確認をします

⑤

上半身写真[※]1枚
(タテ3cm×ヨコ2.4cm)
裏面にお名前をご記入ください

⑥

印鑑
(シャチハタ以外)

※技能講習受講者のみ

※技能講習受講者のみ
※(株)BREXA PCT 名寄会場での
開催時は2枚必要