

見本

この届出は「雇用保険加入対象ではない」もしくは
「資格取得・資格喪失時に届出漏れがあった」場合に届け出てください

様式第3号 (第10条関係) (表面)

インターネット「外国人 様式第3号」等で検索
(厚生労働省HPからダウンロード可)

雇 入 れ 離 職

に係る外国人雇用状況届出書

フリガナ (カタカナ)		*フリガナは本人へ聞き取るなどして必ず記入	
①外国人の氏名 (ローマ字)	*在留カード通り全て記入		
②①の者の在留資格	*特定活動「活動類型」 特定技能「特定産業分野」までを パスポート添付の「指定書」で確認し 括弧書きまで記入	③①の者の在留期間 (期限) (西暦)	年 月 日 まで
④①の者の生年月日 (西暦)	年 月 日	⑤①の者の性別	1 男 ・ 2 女
⑥①の者の国籍・地域		⑦①の者の資格外 活動許可の有無	1 有 ・ 2 無 *「指定書」等で「就労許可」を 受けている場合は「有」に○
⑧①の者の 在留カードの番号 (在留カードの右上に記載され ている12桁の英数字)			

*在留カード通りに記入

雇入れ年月日 (西暦)	年 月 日	離職年月日 (西暦)	年 月 日
	年 月 日	*「帰化」の場合、「離職年月日」を 「帰化日」に書き換えて 直近の在留カード情報を記入して 提出	年 月 日
	年 月 日		年 月 日

労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律施行規則第10条第3項の規定により上記のとおり届けます。

年 月 日

事業主 事業所の名称、 所在地、電話番号等	① 雇入れ又は離職に係る事業所 上段 (名称) * ①【上段】は実際の就業場所・ 施設 (店舗、工場など) の名称と所在地 (所在地) * 派遣・請負の場合、下段②主たる事業所「派遣元・ 請負元」のみの記載で、「派遣先・請負先」の記載不要 <input type="checkbox"/>	② 雇用保険適用事業所番号 [] - [] - [] <small>①の者が主として左記以外の 事業所で就労する場合</small>
	② 主たる事務所 下段 (名称) * ②【下段】は雇用保険適用事業所 の名称と所在地 (所在地) * ① と ② が同じ場合、「主たる事務所」欄は「同上」として差し支えありません TEL	* 派遣・請負の場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> をする
氏名	TEL	

*届出先は①勤務する事業所の所在地を管轄するハローワーク (郵送可)

例: ②「主たる事務所」は港区 ①「就業場所の店舗」は渋谷の場合→届出先はハローワーク渋谷

* の派遣・請負は、雇用保険適用事業所 所在地のハローワークへ提出

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏名

公共職業安定所長 殿