

雇用保険被保険者六十歳到達時等賃金証明書(事業主控)

① 被保険者番号		③	フリガナ							
② 事業所番号		60歳に達した者の氏名								
④ 名称 事業所所在地 電話番号				⑤ 60歳に達した者の住所又は居所	〒 () 電話番号 ()					
⑥ 60歳に達した日等の年月日	平成	年	月	日	⑦ 60歳に達した者の生年月日	昭和	年	月	日	
住所 事業主 氏名									/	
60歳に達した日等以前の賃金支払状況等										
⑧ 60歳に達した日等に離職したとみなした 場合の被保険者期間算定対象期間	⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間	⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃 金 額			⑬ 備 考			
60歳に達した日等の翌日	月 日	60歳に達した日等	日	月 日	60歳に達した日等	日	日	①	②	計
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
月 日	~	月 日	日	月 日	~	月 日	日			
⑭ 賃金に関する特記事項							六十歳到達時等賃金証明書受理 平成 年 月 日 (受理番号 番)			
※公共職業安定所記載欄										

注意

- 1 事業主は、公共職業安定所からこの六十歳到達時等賃金証明書(事業主控)の返付を受けたときは、これを7年間保管し、関係職員の要求があったときは提示すること。
- 2 六十歳到達時等賃金証明書の記載方法については、別紙「雇用保険被保険者六十歳到達時等賃金証明書についての注意」を参照すること。
- 3 「60歳に達した日等」とは、当該被保険者の60歳の誕生日の前日又は60歳に達した後に「被保険者であった期間」が通算して5年を満了した日である。

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	電 話 番 号
		⑮	

雇用保険被保険者六十歳到達時等賃金証明書(安定所提出用)

① 被保険者番号	-							③ フリガナ		
② 事業所番号	-							60歳に達した者の氏名		
④ 名称 事業所所在地 電話番号								⑤ 60歳に達した者の住所又は居所 電話番号 ()	-	
⑥ 60歳に達した日等の年月日	平成	年	月	日	⑦ 60歳に達した者の生年月日	昭和	年	月	日	
この証明書の記載は、事実と相違ないことを証明します。 住所 事業主 氏名									60歳の確認印又は署名	
60歳に達した日等以前の賃金支払状況等										
⑧ 60歳に達した日等に離職したとみなした場合の被保険者期間算定対象期間	⑨ ⑧の期間における賃金支払基礎日数	⑩ 賃金支払対象期間			⑪ ⑩の基礎日数	⑫ 賃金額			⑬ 備考	
60歳に達した日等の翌日	月 日	60歳に達した日等	日	月 日 ~ 60歳に達した日等	日	①	②	計		
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
月 日 ~	月 日	日	日	月 日 ~ 月 日	日					
⑭ 賃金に関する特記事項							六十歳到達時等賃金証明書受理 平成 年 月 日 (受理番号 番)			
※公共職業安定所記載欄										

(注) 高年齢雇用継続給付に係る手続きは電子申請による申請も可能です。その際、当該手続きについて、社会保険労務士が電子申請により当該申請書の提出に関する手続きを事業主に代わって行う場合には、当該社会保険労務士が当該事業主の提出代行者であることを証明することができるものを当該申請書の提出と併せて送信することをもって、本証明書に係る当該事業主の電子署名に代えることができます。

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	電 話 番 号
		印	

※	所長	次長	課長	係長	係