

【様式 3-1】

地域若者サポートステーション事業 就職決定届出書

私は、以下のとおり就職が決定しましたので、関係書類（裏面参照）を添えて、届け出ます。

（太枠内を記入）

事業所名	
所在地	
就業場所	
業務内容	
業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス業 <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> サービス業（他に分類されないもの） <input type="checkbox"/> 公務（他に分類されるものを除く） <input type="checkbox"/> 分類不能の産業
職種	<input type="checkbox"/> 事務従事者 <input type="checkbox"/> 販売従事者 <input type="checkbox"/> サービス職業従事者（美容・飲食・調理・介護） <input type="checkbox"/> 保安職業従事者（警備） <input type="checkbox"/> 農林漁業従事者 <input type="checkbox"/> 生産工程従事者 <input type="checkbox"/> 運転従事者 <input type="checkbox"/> 建設従事者 <input type="checkbox"/> 運搬従事者（倉庫内作業） <input type="checkbox"/> 清掃従事者 <input type="checkbox"/> 上記で分類できない職種（SE） <input type="checkbox"/> 不明
勤務開始日	月 日
勤務時間	: ~ : (内 時間)
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート、アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他（具体的に記載：)
契約更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
期間	<input type="checkbox"/> 有期（3ヶ月未満） <input type="checkbox"/> 有期（3～6ヶ月未満） <input type="checkbox"/> 有期（6ヶ月～1年未満） <input type="checkbox"/> 有期（1年以上） <input type="checkbox"/> 無期
雇用保険の加入の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
経路	<input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 地方公共団体の就労支援機関 <input type="checkbox"/> 民間職業紹介事業者 <input type="checkbox"/> 広告（求人誌・インターネット等） <input type="checkbox"/> 縁故（友人・知人） <input type="checkbox"/> 職場体験先への就職 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明
定着・ｽﾀｯﾌﾟｱｯﾌﾟ支援の希望	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

みやざき若者サポートステーション／サポステ・プラス 御中

令和 年 月 日

氏名

住所

連絡先

【添付書類】

以下のいずれかの書類の写しを添付してください。

- 雇用保険被保険者証
- 健康保険証 ※ 就職先の事業所名が記載されているもの。
- 雇用契約書 ※ 雇用保険に加入することが確認できるもの。
- 労働条件通知書 ※ 雇用保険に加入することが確認できるもの。
- 給与明細書 ※ 雇用保険料が控除されていることが確認できるもの。
- 雇用保険被保険者資格を取得しうる労働条件であることが確認できる次の2種類の書類
 - ・ 雇用保険被保険者資格を取得しうる応募条件であることがわかる書類
(例：応募した求人票、求人広告)
 - ・ 雇用保険被保険者資格を取得しうる勤務実態であることがわかる書類
(例：シフト表、タイムカード)

※ 雇用保険に加入することができる労働条件とは、「一週間の所定労働時間が 20 時間以上」であって、「31 日以上継続して雇用される見込みである」ことが必要です。

(サポステ記入欄)

- 就職状況照会届