

様式 1 - 1 (内訳)

支給対象労働者等の内訳

	番号	(フリガナ) 氏 名	生年月日	転換日	雇用事務所(※1)の 名称	雇用事務所(※1)の住所・連絡先
支給対象労働者 (有期↓正規)	①	例 (トクシマ タロウ) 徳島 太郎	S63.4.1 生	R6.4.1	(株) トクシマ	(〒000-0000) 徳島県 徳島 市・町・村 万代町0丁目00-00 電話番号 088 -000 - 0000
	1	()	生			(〒 -) 徳島県 市・町・村 電話番号 - -
	2	()	生			(〒 -) 徳島県 市・町・村 電話番号 - -
	3	()	生			(〒 -) 徳島県 市・町・村 電話番号 - -
	4	()	生			(〒 -) 徳島県 市・町・村 電話番号 - -
支給対象労働者 (無期↓正規)	①	例 (トクシマ タロウ) 徳島 太郎	S63.4.1 生	R6.4.1	(株) トクシマ	(〒000-0000) 徳島県 徳島 市・町・村 万代町0丁目00-00 電話番号 088 -000 - 0000
	1	()	生			(〒 -) 徳島県 市・町・村 電話番号 - -
	2	()	生			(〒 -) 徳島県 市・町・村 電話番号 - -
	3	()	生			(〒 -) 徳島県 市・町・村 電話番号 - -
	4	()	生			(〒 -) 徳島県 市・町・村 電話番号 - -

※1 雇用事務所は、雇用保険適用事業所ではなく、支給対象労働者が勤務する事務所の名称、住所及び連絡先を記入

※2 いずれの項目も、転換された日が基準日となります。

※3 適宜、欄を挿入し該当労働者を漏れなく記入