雇用保険関係手続に係る照合省略について

雇用保険関係手続において、都道府県労働局が認めた社労士が提出代行等を行う場合は、賃金台帳等関係書類との照合省略が出来ます。

福岡労働局と協議し、申出書受付を下記のとおり行いますのでお知らせいたします。

記

1. 照合省略が可能な手続

- (1) 雇用保険被保険者資格喪失届
- (2) 雇用保険被保険者60歳到達時等賃金証明書
- (3) 雇用保険被保険者休業開始時賃金月額証明書
- (4) 雇用保険被保険者所定労働時間短縮開始時賃金証明書
- (5) 高年齢雇用継続基本給付金の支給申請
- (6) 高年齢再就職給付金の支給申請
- (7) 育児休業給付金の支給申請
- (8) 介護休業給付金の支給申請

なお、(1)に添付される離職証明書については、⑦（離職理由欄）を除く離職証明書の⑧欄から⑫欄の各欄に係る確認資料を省略する。

2. 手続のながれ

①福岡県会会員は、福岡県会事務局に申出書を提出する（郵送または持参）。

<毎月20日締切>

【提出先】福岡県社会保険労務士会

〒812-0013 福岡県福岡市博多区博多駅東2-5-28 博多借成ビル 301

②福岡県会事務局は、申出書を福岡労働局へ提出する。

③福岡労働局は申出のあった社労士に、翌月15日を目途に照合省略の対象とする旨またはしない旨の通知を行う。

④福岡労働局より照合省略の対象とする旨の通知があり次第、照合省略が可能。

（照合省略は全国で使用できます。）

3. 申出書に記載の確認及び同意事項の口、ホに関する解釈について

「ロ 申出社会保険労務士の所属する事業所において保険関係が成立している場合は、当該保険関係に基づく前々年度より前の年度に係る労働保険料を滞納していないこと。」について

「所属する事業所」とは、「開業社労士の事務所」、「勤務社労士の勤務先の事務所」又は「社労士法人の事務所」であり、事務処理の委託を受ける事業所、いわゆる顧問先事業所ではない。

「ホ その他公共職業安定所が実施する研修会等に積極的に協力する等、雇用保険制度の円滑な実施に寄与するものであること。」について

「公共職業安定所が実施する研修会等に積極的に協力する等」は、雇用保険制度の円滑な実施に寄与する行為の例示であり、研修会への協力が必須要件とされているものではない。

4. その他

- ・本取扱いによる照合省略は、雇用保険関係手続についてのみ、関係書類の添付を省略できるものとされております。
- ・これまでに申出書を提出された方は、再度ご提出の必要はありません。
- ・(電子申請により手続を行う場合) 事業主の電子署名を省略するものではありませんのでご注意ください。

申出書記載例

確認書類の照合省略に係る申出書

()に係る委託事業所について、以下の手続一覧に示す手続を行う際に、確認書類の照合を省略できるよう申し出ます。
 なお、この申出にあたり、申出者に係る以下の事項について確認及び同意します。

イ 社会保険労務士の会員であり、かつ、被保険者に関する適正な事務処理が行われており、届書の記載内容に信頼性が高いと認められるものであること。
 ロ 申出社会保険労務士の所属する事業所において保険関係が成立している場合は、当該保険関係に基づく前々年度より前の年度に係る労働保険料を滞納していないこと。
 ハ これまでに事務処理に起因する不正受給等がないこと。
 ニ 故意又は重大な過失により、雇用保険法その他労働関係法令に係る著しい違反を犯した事例がないこと。
 ホ その他公共職業安定所が実施する研修会等に積極的に協力する等、雇用保険制度の円滑な実施に寄与するものであること。
 ヘ 公共職業安定所の助言・指導等に適切に対応していること。
 ト 公共職業安定所が行う事後のサンプリング調査に協力し、求められた確認書類を遅滞なく提出すること。
 チ 上記イからトまでに該当していなかったことが明らかになった場合、又は該当しなくなるが明らかになった場合に、この申出により認められた照合省略の確認が撤回されることがあること。

平成 年 月 日

労働局職業安定部長 殿

社会保険労務士 住所 _____
 登録番号 _____
 氏名 _____ 印

(印)又は肩章による署名

時等賃金証明書
 賃金月額証明書
 期間短縮開始時賃金証明書
 支給申請

(6) 高年齢再就職給付金の支給申請
 (7) 育児休業給付金の支給申請
 (8) 介護休業給付金の支給申請
 なお、(1)に添付される離職証明書については、⑦(離職理由欄)を除く離職証明書の⑧欄から⑩欄の各欄に係る確認資料を省略する。

申出者氏名

申出日付

こちらに記載の住所宛に通知書が届きます。

- ・開業会員は**事務所の所在地**を記入してください。
- ・勤務会員の方は、勤務先に送付しますので、所属部署等を明記してください。
- ・登録番号(8桁)を忘れずに記入してください。

確認書類の照合省略に係る申出書

()に係る委託事業所について、以下の手続一覧に示す手続を行う際に、確認書類の照合を省略できるよう申し出ます。

なお、この申出にあたり、申出者に係る以下の事項について確認及び同意します。

- イ 社会保険労務士会の会員であり、かつ、被保険者に関する適正な事務処理が行われており、届書の記載内容に信頼性が高いと認められるものであること。
- ロ 申出社会保険労務士の所属する事業所において保険関係が成立している場合は、当該保険関係に基づく前々年度より前の年度に係る労働保険料を滞納していないこと。
- ハ これまでに事務処理に起因する不正受給等がないこと。
- ニ 故意又は重大な過失により、雇用保険法その他労働関係法令に係る著しい違反を犯した事例がないこと。
- ホ その他公共職業安定所が実施する研修会等に積極的に協力する等、雇用保険制度の円滑な実施に寄与するものであること。
- ヘ 公共職業安定所の助言・指導等に適切に対応していること。
- ト 公共職業安定所が行う事後のサンプリング調査に協力し、求められた確認書類を遅滞なく提出すること。
- チ 上記イからトまでに該当していなかったことが明らかになった場合、又は該当しなくなるが明らかになった場合に、この申出により認められた照合省略の確認が撤回されることがあること。

令和 年 月 日

福岡 労働局職業安定部長 殿

社会保険労務士 住所 _____

登録番号 _____

氏名 _____ 印

押印又は自筆による署名

《手続一覧》

- (1) 雇用保険被保険者資格喪失届
- (2) 雇用保険被保険者60歳到達時等賃金証明書
- (3) 雇用保険被保険者休業開始時賃金月額証明書
- (4) 雇用保険被保険者所定労働時間短縮開始時賃金証明書
- (5) 高年齢雇用継続基本給付金の支給申請
- (6) 高年齢再就職給付金の支給申請
- (7) 育児休業給付金の支給申請
- (8) 介護休業給付金の支給申請

なお、(1)に添付される離職証明書については、⑦(離職理由欄)を除く離職証明書の⑧欄から⑫欄の各欄に係る確認資料を省略する。