

退職連絡表

【離職票が必要な場合に添付いただく書類】

- 退職届
- 直近1年分の賃金台帳
- (日給者・時給者の場合)直近1年分の出勤簿

| | | | |
|-----------|------------------------------|-----------|-----|
| 会社名 | | | |
| 希望手続き保険内容 | 雇用保険のみ ・ 社会保険のみ ・ 雇用保険及び社会保険 | | |
| フリガナ | | | 性別 |
| 氏名 | | | 男・女 |
| 住所 | | | |
| 電話番号 | | | |
| 退社日 | 令和・平成 | 年 | 月 日 |
| 退社理由 | 自己都合・解雇・退職勧奨・その他 | その他の場合() | |
| 離職票の有無 | 必要 ・ 不要 | | |

※当社で入社の手続きをさせていただいている場合、以下の記入は不要です。

| | | | | | |
|-------------|---------------|----------------------|---|--------|----------|
| 生年月日 | 令和・平成・昭和 | 年 | 月 | 日 | 生まれ |
| 入社日(保険加入日) | 令和・平成 | 年 | 月 | 日 | |
| 雇用形態 | 正社員・パート・契約社員 | 契約社員の場合契約期間 令和 年 月まで | | | |
| 給与 | 月給・日給・日給月給・時給 | 金額 | | 円 | |
| 諸手当 | ①()手当 | 月額 日額 | 円 | ②()手当 | 月額 日額 |
| マイナンバー(12桁) | | | | | |
| 雇用保険被保険者番号 | | | | | |

※健康保険証の回収について

社会保険に加入されている従業員様をご退職された際には、速やかに保険証を回収の上、弊社までご郵送ください。

ファックスでお送りいただく場合:ファックス 024-525-0206

メールでお送りいただく場合:メール info@near-consulting.jp

ホームページからお送りいただく場合:ニア・コンサルティングホームページ

「手順のご依頼はこちらから」より添付することができます。

ニア・コンサルティング  