

入社連絡票

会社名：

フリガナ 氏名	性別	生年月日
	男・女	年 月 日生

フリガナ 住所	〒 - TEL - -
------------	-------------

(入社日)	令和 年 月 日	(職種)	
-------	----------	------	--

扶 養 家 族	フリガナ 氏名	続柄	生年月日 年 月 日	年間収入	職業・学校学年

社会保険の加入	<input type="checkbox"/> 厚生年金	<input type="checkbox"/> 健康保険	<input type="checkbox"/> 雇用保険
---------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

※年金(基礎年金番号：)

※雇用保険(保険者証) 有り・無し(履歴書または職歴の記入)

職 歴	会社名	勤務年月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月

給与	1ヶ月のおよその給与総額 月給・日給・時間給	基本給 手当 手当 手当 手当	円 円 円 円 円
----	---------------------------	-----------------------------	-----------------------

備考	
----	--

※原本または番号の写しと個人番号(マイナンバー)を添付してください