

退社連絡表

会社名 _____

①健保番号		フリガナ		③性別
		②氏名		
④退職日	令和 年 月 日	⑤生年月日	昭・平 年 月 日	
フリガナ				
⑥退職後住所	〒 - TEL - -			
⑦退職理由	自己都合・その他【具体的に】 ()			
⑧健康保険証回収	回収済 (本人 1 枚、家族 枚) ・紛失・回収不能			
⑨基礎年金番号	-			
⑩離職票希望	有・無	⑪健保任意継続の希望	有・無	
<p>※上記欄で離職票希望が「有」の場合、下記書類を添付してください</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 出勤簿 (過去 8 か月分) ※短時間被保険者の場合は過去 1 2 か月分 2. 賃金台帳 (過去 8 か月分) ※短時間被保険者の場合は過去 1 2 か月分 3. 退職願 				
(特記事項・その他連絡事項)				