

# 労働者名簿

フリガナ				従事する業務の種類
氏名				
生年月日	昭和 平成	年 月 日 生	性別	男・女
フリガナ				
現住所	〒			
電話番号				
E-Mail				
緊急時の連絡先	住所	〒		
	氏名			
	電話番号			
雇入年月日	年 月 日			
解雇、退職 又は死亡 及びその事由	解雇 ・ 退職 ・ 死亡		年 月 日	
	事由			
履歴（学歴・職歴）				

健康保険番号	基礎年金番号 (厚生年金基金加入員番号)	雇用保険被保険者番号