入社連絡票

会社名：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | 性別 | | | 生年月日 | | |
| 氏名 |  | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | 続柄 | | 生年月日 | | | | | | | 年間収入 | | | 職業・学校学年 |
| 氏名 | | | |
|  | | | |  | | 年　　月　　日 | | | | | | |  | | |  |
|  | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |  | | |  |
|  | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |  | | |  |
|  | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |  | | |  |
|  | | | |
| 社会保険の加入 | | |  | 厚生年金 | | | |  | | 健康保険 | | | | | |  | 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 | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | 年　　月〜　　　　　年　　月 | | | | | | |
| 給与 | 1ケ月のおよその給与総額　　　　　　　　　　　円  月給・日給・時間給　　　基本給　　　　　　　　円  　　　　　　　　　　　　　手当　　　　　　　　円  　　　　　　　　　　　　　手当　　　　　　　　円  　　　　　　　　　　　　　手当　　　　　　　　円 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

※原本または番号の写しと個人番号（マイナンバー）を必ず添付してください