入社連絡票

会社名：

担当者様：

連絡先：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | | 性別 | | | 男女 | | | 生年月日 | | | 年　月　日 | | | 歳 |
| 氏名 | |  | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | 電話  番号 | | |  | | |
| 現住所 | |  | | | | | | | | | | | |
| 家族構成  （扶養に入れる方） | | | | | 生年月日 | | | 続柄 | | | | 職業 | | | 別居の場合、住所 | | | | |
| （配偶者） | | | | | 年　月　日 | | |  | | | |  | | |  | | | | |
| （扶養者） | | | | | 年　月　日 | | |  | | | |  | | |  | | | | |
|  | | | | | 年　月　日 | | |  | | | |  | | |  | | | | |
|  | | | | | 年　月　日 | | |  | | | |  | | |  | | | | |
|  | | | | | 年　月　日 | | |  | | | |  | | |  | | | | |
| ※16歳以上の方は在学証明書・（非）課税証明書、年金を受給している方は社会保険庁からの年金収入証明書のコピーを添付。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 雇入日 | | | 年　　月　　日 | | | | | | ハローワークからの雇用 | | | | | | | | | はい・いいえ | |
| 雇用保険 | | | 非加入・加入（加入日：　　　　年　　月　　日） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会保険 | | | 非加入・加入（加入日：　　　　年　　月　　日） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 給与 | | | 円 | | | 交通費 | | | | | 円（1・3・6箇月） | | | | | | | | |
| 職種・業務内容 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 前職退職理由 | | | | １．自己都合　２．会社都合　３．その他（　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 添付書類 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 履歴書（学歴、職歴記載のもの）の写し | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 前職の雇用保険被保険者証 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 年金手帳（社会保険加入の場合のみ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 在学証明書、（非）課税証明書、年金収入証明書のコピー（社会保険加入の場合のみ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 雇用保険資格取得届（事業主印押印のもの） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 社会保険資格取得届（事業主印押印のもの） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 社会保険被扶養者届（本人印、事業主印押印のもの） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 個人番号（マイナンバー） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |