**入社連絡表**　 会社名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①健保番号 |  | | フリガナ | | | | |  | | | | | | | 性別 |
| ②氏名 | | | | |  | | | | | | | 男・女 |
| ③入社年月日 | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | | ④生年月日 | | | 昭・平　　年　　月　　日 | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑤現住所 | 〒　　　- | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥職種 | 管理職・専門職・営業職・事務職・販売職・他（　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑦加入する保険 | 雇用保険のみ加入・雇用・社会保険両方加入・保険加入なし | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑧基礎年金番号 | 有・新規・紛失 | | | | | | - | | | | | | | | |
| ⑨雇用保険証番号 | 有・新規・紛失 | | | | | | -　　　　　　- | | | | | | | | |
| ⑩給与（1ヶ月） |  | | | | 円 | | ⑪給与体系（該当に○及び単価記入） | | | | | | | | |
| 残業見込額※ |  | | | | 円 | | ・月給者 | | | | | | | | |
| 通勤費（1ヶ月） |  | | | | 円 | | ・日給者　日給（　　　　　　　　　）円 | | | | | | | | |
| 合計 |  | | | | 円 | | ・時給者　時給（　　　　　　　　　）円 | | | | | | | | |
| ※残業が見込まれる方は、必ず残業見込額を記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑫給与振込銀行 | 銀行　本店・支店 | | | | | | | | | | | | | | |
| 預金種別 | 普通・当座 | | | | | 口座番号 | | | | |  | | | | |
| 扶養家族がいる場合、以下を記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑬扶養家族 | 有（　　　　人）・無 | | | | | | | | | | | | | | |
| 家族氏名 | 続柄 | 性別 | | 職業 | | | | | 生年月日 | | | | | 別居の場合は住所を明記 | |
|  |  |  | |  | | | | | 昭・平・令  　　年　　月　　日 | | | | |  | |
|  |
|  |  |  | |  | | | | | 昭・平・令  　　年　　月　　日 | | | | |  | |
|  |
|  |  |  | |  | | | | | 昭・平・令  　　年　　月　　日 | | | | |  | |
|  |
|  |  |  | |  | | | | | 昭・平・令  　　年　　月　　日 | | | | |  | |
|  |
| ⑭配偶者の扶養を希望する場合、配偶者の基礎年金番号 | | | | | | | | | | | | - | | | |
| 特記事項・その他連絡事項 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・個人番号（マイナンバー） | | | | | | | | | | | | | | | |