|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 退社連絡表 | | | | | 会社名 | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| ①健保番号 | |  | フリガナ | |  | | | | ③性別 |
| ②氏名 | |  | | | | 男・女 |
| 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 | |
| ※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 | | | | | | | | | |
|  | １．出勤簿（過去８か月分）※短時間被保険者の場合は過去１２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１２か月分  ３．退職願 | | | | | | | | |
| （特記事項・その他連絡事項） | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |