

退社連絡票

御中

依頼日：令和 年 月 日

(フリガナ)			退職日	令和 年 月 日	
氏名					
現住所	〒 -				
電話番号					
退職理由	自己都合	転職希望・結婚・出産・詳細不明 その他 ()			
	会社都合	契約期間満了・解雇。定年 その他 ()			
離職票	要・不要	※住所変更している場合は現住所			
賃金の状況	支給日	計算期間	総支給額	無休の欠勤日数	
	月 日	月 日～ 月 日	円	有 (日)・無	
	月 日	月 日～ 月 日	円	有 (日)・無	
	月 日	月 日～ 月 日	円	有 (日)・無	
	月 日	月 日～ 月 日	円	有 (日)・無	
	月 日	月 日～ 月 日	円	有 (日)・無	
	月 日	月 日～ 月 日	円	有 (日)・無	
	月 日	月 日～ 月 日	円	有 (日)・無	
	月 日	月 日～ 月 日	円	有 (日)・無	
任意継続被保険者 (希望・希望せず)					
添付書類：健康保険証 (改修済み・回収不能・紛失)					

以下記入不要

経過	社会保険	届け出		令和 年 月 日
		会社控え		令和 年 月 日
		台帳記入		令和 年 月 日
	雇用保険	届け出		令和 年 月 日
		会社控え		令和 年 月 日
		台帳記入		令和 年 月 日
	関連事項	その他		令和 年 月 日
		離職票		令和 年 月 日
		保険料通知		令和 年 月 日
備考	健康保険証返却 (未済・済)			