

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

退職届

会社名 _____

代表者名 _____ 様

氏名 _____ ⑩

このたび下記の理由により、____月____日をもって退職させていただきたく、お届けします。

退職理由

- 離職票は 必要・不要です。
- 健康保険任意継続は する・しない予定です。
- 退職後の連絡先は下記の通りです。

住所 _____

TEL _____

なお、社員証・健康保険証・制服等は退職日の前日までに返還します。

以上