

従業員が退職された場合は本票にてお知らせ下さい

(離職票の必要な方は、賃金台帳・出勤簿・労働者名簿等が必要になります。)

ふりがな	
被保険者氏名	
事業所名	
賃金形態 〆日	月給・日給・時給 日締め
離職月日	平成 年 月 日
離職理由	
離職票の有無	有 ・ 無
離職票の受け渡し方法	本人郵送 ・ 会社 ・ 本人受取
被保険者住所	〒

※下記に個人番号記入欄がありますので、必ずご記入をお願い致します。

※本人郵送以外の場合は印鑑がいりますので、受取に来られる場合はご持参下さい。

※商工会議所記入欄

受領日	責任者	担当者	破棄日	責任者	担当者

※手続き終了後、点線部で切り取り、破棄します。

氏名 _____

※個人番号をFAXで送付しないでください

個人番号

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

