社員番号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ氏　名 |  | 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日 | 性別 | 男・女 |
| フリガナ現住所 | (〒　　　－　　　　　)　　　　　　　電話（　　　　　－　　　　－　　　　　） |
| フリガナ連絡先 | (〒　　　－　　　　　)　　　　　　　電話（　　　　　－　　　　－　　　　　） |
| 雇用年月日 | 平成　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 退職年月日 | 　　　平成　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 退職事由 | 　自己都合・定年・解雇・死亡・その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 従事する業務の種類 |
|  |
| 履　　　　　歴 |
| 平成　　年　　月　　日 |  |
| 平成　　年　　月　　日 |  |
| 平成　　年　　月　　日 |  |
| 平成　　年　　月　　日 |  |
| 平成　　年　　月　　日 |  |
| 平成　　年　　月　　日 |  |
| 平成　　年　　月　　日 |  |
| 雇用保険被保険者番号 | 　　－　　　　　－　　 資格取得日　　　年　　月　　日 |
| 基礎年金番号 | 　　　 資格取得日　　　年　　月　　日 |
| 健康保険者証 | 　　　　　　　　　　　 資格取得日　　　年　　月　　日 |
| 扶養家族氏名・続柄（生年月日）基礎年金番号（手帳保持者のみ） | 　　　　　・　　（　　．　．　）　－ | 　　　　　・　　（　　．　．　）　－ |
| 　　　　　・　　（　　．　．　）　－ | 　　　　　・　　（　　．　．　）　－ |
| 　　　　　・　　（　　．　．　）　－ | 　　　　　・　　（　　．　．　）　－ |

**労働者名簿** |

保存年限：退職・解雇または死亡の日から3年