

退職連絡票

会社名
連絡担当者
TEL

氏名	カガナ	退職年月日	年 月 日
退職事由	1、自己都合 2、契約期間満了 3、定年 4、その他（ ）		
退職後の連絡先	〒 TEL		

補充採用予定	有 ・ 無
賃金締切日	日
賃金支払日	日
離職票	要 ・ 不要
任意継続	要 ・ 不要

添付書類

- 退職届の写し（自己都合退職の場合）
 - 契約書の写し（契約期間満了の場合、全期間の契約書）
 - 健康保険証（有 ・ 無 ・ 滅失）※社会保険加入の場合のみ
 - 賃金台帳（退職日から直近7ヶ月分）の写し

 - 雇用保険資格喪失届（事業主印押印のもの）
 - 離職票（事業主印押印のもの）
 - 社会保険資格喪失届（事業主印押印のもの）
 - 健康保険被保険者証滅失届（保険証紛失のため返却できない場合必要、本人様印押印のもの）
- ※ 事業主印押印済の喪失届等をお預かりしていない場合は送付致しますので押印のうえご返送願います。