

労働者名簿

フリガナ 氏名		生年月日	昭和 平成	年月日	性別	
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)	-	・ (. .)	-	・ (. .)		
	-	・ (. .)	-	・ (. .)		
	-	・ (. .)	-	・ (. .)		