社　員　登　録　票

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 事業所名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住　　所  電話番号 | 〒  　　 （　　　　　）－（　　　　　）－（　　　　　） | | | | | |
| フリガナ |  | | | | 生年月日・性別 | |
| 氏　　名 |  | | | | 昭 　　　 　　男  平 　 年　　 　月　 　　日  令 　　　 　　 女 | |
| 入社年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 | | | | | |
| 年金手帳 | 社会保険加入者は添付して下さい。（扶養の配偶者も年金手帳が必要です。また、扶養家族に年金受給者がいる場合は、年金証書の写しまたは年金額通知ハガキの写しが必要です。） | | | | | |
| 雇用保険被  保険者証 | 雇用保険加入者は添付して下さい。 | | | | | |
| 家　　族  氏名には必  ずフリガナ  をつけて下  さい。  扶養有無の  欄に扶養の  場合はチェ  ックを入れ  て下さい。 |  | 続柄 | 扶養  有無 | 生　年　月　日 | | 別居の場合は住所 |
|  |  | □ | 昭  平  令 | |  |
|  |  | □ | 昭  平  令 | |  |
|  |  | □ | 昭  平  令 | |  |
|  |  | □ | 昭  平  令 | |  |
|  |  | □ | 昭  平  令 | |  |
|  |  | □ | 昭  平  令 | |  |
| 職　　歴  最近１０年  間程度を主  に記入して  下さい。 | 事業所名 | 期　 　　 　間 | | | | |
|  | 年　　　月　～　　　　年　　　月迄 | | | | |
|  | 年　　　月　～　　　　年　　　月迄 | | | | |
|  | 年　　　月　～　　　　年　　　月迄 | | | | |
|  | 年　　　月　～　　　　年　　　月迄 | | | | |
|  | 年　　　月　～　　　　年　　　月迄 | | | | |
|  | 年　　　月　～　　　　年　　　月迄 | | | | |