

従業員入社連絡票

以下の通り相違ありませんので、雇用保険の加入手続きをして下さい。

年 月 日

郵便番号 —

住 所 鹿嶋市

電 話 F A X

事業所名 ㊟ 担当者名

労働保険番号枝番		—										
雇用保険事業所番号	0	8	1	2	—							—

代表者の親族かどうか	はい ・ いいえ	
代表者との同居の有無	はい ・ いいえ	
フリガナ		生年月日 昭和・平成 年 月 日
氏名		性別 男・女 職種
個人番号		就職経路 1.安定所紹介 2.自己就職 3.民間紹介 4.把握していない
入社日	年 月 日	給与 1.月給 2.日給月給 3.時間給 4.その他 () 1か月あたりの総支給額(概算) _____円 (賞与除く)
<u>※試用期間も含む</u> ※出勤簿・タイムカード等に 記載され、給与の支払 対象となった最初の日		
フリガナ		
住 所	〒 —	
職 歴	1.あり 2.学卒	身分 1.正社員 2.パート 3.その他 ()
1週間あたりの所定労働時間 (残業を除いた時間です) _____ 時間 _____ 分		
契約期間 (期間の定めについて)	1. 取り決めなし 2. _____ 年 _____ 月 _____ 日まで	

ご用意いただくもの
雇用保険証はありますか？

- A. あり → 雇用保険証番号をお知らせ下さい。 _____
- B. なし (持っていたがなくなった) → 履歴書のコピーをつけて下さい。
- C. なし (今回、新規で取得)

(※コピーしてご利用ください。)

鹿嶋市商工会 住所 〒314-0031 鹿嶋市宮中2-1-34
電話 0299-82-1919 FAX 82-9401 (取得)