

退職手続連絡用紙

令和 年 月 日

太枠の中へ、記載又は該当する項目に○を記入し、確認書類とこの連絡用紙を四谷青色申告会へお送り下さい。(FAX送信可) ※外国人の方は被保険者でない場合でも必要になります。

事業所名称	担当印
-------	-----

氏名	フリガナ(カタカナ)	退職日
		令和 年 月 日

マイナンバーは未記入で願致します。 ※後程、お電話で確認する場合があります。 ※

郵便番号・住所・部屋番号	電話番号
〒 -	()

※ビル名や部屋番号まで記入をお願いします。

退職理由(具体的に)	離職票等の送付先
	1. 会社宛 2. 本人宛

※ 離職理由が、分かる退職願等の写しをお送り下さい。(FAX送信可)

離職の日以前の賃金支払等状況

年	賃金支払対象期間	日数	月額賃金等	交通費等	合計
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				
	/ ~ /				

※賃金の記載がない場合には離職証明書(離職票2)は発行されません。
 ※給与の締日と離職日が異なる場合、入社日の確認が必要になる場合があります。
 ※賃金支払い基礎日数が11日未満で、労働時間数が80時間以上ある月には○を付けて下さい。

賃金計算締切日等	毎月 () 日締め () 日払い
一週間の所労働時間	勤務日 () 曜日 ~ () 曜日
勤務時間	時 ~ 時 ・ 休憩時間 時 ~ 時