従業員採用連絡票　※全項目記入・履歴書添付　　事業所名：　　　　　　　　　　　　　担当：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | | 男  ・  女 | コード：  所　属：  職　種： | | | |
| 氏名 | |
| 入社日 | 年　　　月　　　日 | 給与種別［ 月給・時給・日給・他 ］ | | | | |
| ［ 無期・有期 ］ | 有期の場合　　　年　　月　　日まで | 基本給＋手当＋残業見込  （　　　　　　　　円） | | | ＋ | 通勤手当  （　　　　円） |
| 雇用区分  ［ 常勤・パート ］ | （パートの場合）  週の勤務時間　　　　　時間くらい  月の勤務時間　　　　　日くらい | 合計  （月の総支給額見込み）  【　　　　　　　　　円】 | | | | |
| 現住所（〒　　　－　　　　　）　　　　電話（　　　　　　　　　　　　　） | | | | 生年月日  S  H  　　　　　．　　． | | |
| 住民票の住所（  同上 ） | | | |

**★マイナンバーを必ずご提供ください★**

雇用保険のお手続には従業員ご本人様分、社会保険のお手続には従業員ご本人様分と、扶養に入るご家族全員分のマイナンバーが必要です。採用連絡票には記載せず、別途ご連絡下さい。

**★外国籍の方が入社された際は「在留カード」並びに「資格外活動許可証」の写しをご提供ください★**

　外国籍の方が日本で就労する為には、その在留資格が適正でなければなりません。ご提供いただく際は、  
必ず在留カードと資格外活動許可証の原本確認をいただき、下記に☑を入れてください。

在留資格が適正であること、また、在留カード等は真正なものであることを確認しました

**雇用保険　［　なし　／　加入→　加入する日　　 　年　　月　　日　]**

**雇用保険番号のわかる方**は記入して下さい（4ケタ＋6ケタ＋1ケタ）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  | **-** |  |

**番号のわからない方**　→過去に雇用保険に入っていた勤め先が、

　ある 会社名：　　　　　　　　　　　　　　　　　勤務時期：　　　 　年　　　月まで

　ない　　　　わからない

※

**社会保険　［　なし　／　加入→　加入する日　　　 年　　月　　日　]**

マイナ保険証　**[　ある ／ ない ／ わからない　]　※ない・わからない　の場合は資格確認書を発行します**

**健康保険の扶養**に入れたい方（配偶者、お子様など）がいる場合

　※従業員様ご本人と扶養に入るご家族との続柄、収入要件を確認して☑を入れてください。

※必要な添付書類がある場合は、Dropboxまたはオフィスステーションへアップロードください。

従業員と扶養に入る家族との【**続柄**】を確認しました。

扶養に入る家族の【**収入要件**】を確認しました。（詳細は→のQRからご確認ください）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | 続柄 | 性別 | 生年月日 | 同居 | 職業又は学年 | 年収見込  年金も合算 | 税法上扶養 | マイナ  保険証 |
| 氏　　名（フルネーム） |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | 配偶者 | 男  ・  女 | S  H  R　　　．　　． | 同  ・  別 |  | 万円 | 対象  　対象外 | ある・ない  わからない |
|  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 男  ・  女 | S  H  R　　　．　　． | 同  ・  別 |  | 万円 | 対象  　対象外 | ある・ない  わからない |
|  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 男  ・  女 | S  H  R　　　．　　． | 同  ・  別 |  | 万円 | 対象  　対象外 | ある・ない  わからない |
|  |

**※マイナ保険証が、ない・わからない　の場合は資格確認書を発行します**

ご注意　★全項目もれなく記入してください。　★情報が全てそろってからのお手続きになります。

その他の連絡事項