退　職　届

　　私は、このたび下記の理由により退職いたしたくお届けします。

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所 |  | 役 |  | 氏 | 　　　　印 |
|  | 職 |  |
| 属 | 名 | 名 |
| 退職年月日　　令和　年　月　日(限り) | 生年月日　　年　　月　　日生 |
| 退職事由（具体的に）　　 |
| 退職後の住所　　〒　　-　　　　　　　　　　　　TEL.　　　-　　　- |
| 　　　　　　　　　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保険手続 | ①離職票 | 必要　　・　　不要 |
| ②継続療養 | 必要　　・　　不要 |
| ③その他退職後の　　　　　給付手続 | 必要　　・　　不要 |
| 具体的には |
| ④任意継続取得 | 必要　　・　　不要 |

なお、健康保険証は、必ず返還してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 源泉徴収票 | 希望する処理に○を付けて下さい。必要　（　　　枚）　　・　　不必要 |
| 社会保険資格証明書 | 希望する処理に○を付けて下さい。必要　・　　不必要 |
| 住民税 | 希望する処理に○を付けて下さい。一括徴収　　・　　普通徴収　　 |

※会社記入事項

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　確　　認　　項　　目 | 年　月　日 | 確　認　項　目 | 年　月　日 |
| □給与所得源泉徴収票の交付 | ・　・ | □健康保険被保険者証の回収 | ・　・ |
|
| □住民税の手続き | ・　・ | □健保・年金資格喪失届の提出 | ・　・ |
|
| □マイナンバーの破棄 | ・　・ | □雇用保険資格喪失届の提出 | ・　・ |
| □ | ・　・ | □雇用保険離職証明書の交付 | ・　・ |
| □ | ・　・ | □社会保険資格証明書交付 | ・　・ |
|  |  |  |  |
| 入社 | 年　　月　　日 | 勤続 | 　　　　　　年　　　　ケ月 |