労　働　者　名　簿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  フ リ ガ ナ | 　　　 | 業務内容 |  |
| 氏　　　名 | 　 |  |
| 生年月日 | 昭和平成　　　　年　　　月　　　日生 | 性別 | 男　女 |  |
| 現 住 所 | 〒　　　　　　　　ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　） |
| ※緊急連絡先 | 〒 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 氏名 　　ＴＥＬ　　　　　　　　　　　 　（　　　　） |
| 雇入年月日 | 　　　　　　　　　年　 　　月　　　　　日 | マイナンバー | 　　 　　　　 |
|  | 　　　　　解雇　　　　退職　　　　死亡 | 　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 解　　雇退　　職又は死亡及びその事由 | 事由 |
| 履歴（学歴・職歴） |
| 　　　．　　　．　　　～　　　　　卒 |
| 　　　．　　　．　　　～　　　．　　　．　　　 |
| 　　　．　　　．　　　～　　　．　　　．　　　 |
| 　　　．　　　．　　　～　　　．　　　．　　　 |
| 　　　．　　　．　　　～　　　．　　　．　　　 |
| 　　　．　　　．　　　～　　　．　　　．　　　 |
| ※家 族 氏 名 | 続 柄 | 生 年 月 日 | マイナンバー | 扶養の有無 |
|  |  |  年 月 日 |  |  有 無 |
|  |  |  年 月 日 |  |  有 無 |
|  |  | 年 月 日 |  |  有 無 |
|  |  | 年 月 日 |  |  有 無 |
|  |  | 年 月 日 |  |  有 無 |
| ※健康保険記号番号 | ※基礎年金番号　(厚生年金基金加入員番号) | ※雇用保険被保険者証番号 |
|  |  |  |

1. 印の欄は、労働基準法及び同施行規則により記入すべき項目ではありません。なお、緊急時の連絡先住所欄
　は、本人が現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入して下さい。