

(入社手続き用紙) 1		本人欄		Ver 0003
会社名				
氏名	姓		名	
氏名 (フリガナ)	セイ		メイ	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 (西暦)	年	月 日
住所	郵便番号	-		都道府県
	市区郡及び 町村名			
	丁目・番地			
	アパート・ マンション名等			
住所 (カナ)	市区郡及び 町村名			
	丁目・番地			
	アパート・ マンション名等			
電話番号	-		-	
基礎年金番号				
雇用保険被保険者番号	-		-	
外国人	<input type="checkbox"/> 該当する	扶養家族人数	人	
これより下は担当者記入欄				
従業員番号				
入社年月日	年	月	日	
期間の定めの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	契約更新条項の有無 期間の定め有の場合	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
雇用契約期間 期間の定め有の場合	年	月	日 ~	年 月 日
週の所定労働時間	時間		分	
資格取得	<input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金基金 <input type="checkbox"/> 雇用保険			