労　働　者　名　簿

フリガナ				従事する業務の種類	
氏　　名					
生年月日	年　　月　　日	性別			
フリガナ					
現住所	〒 TEL				
連絡先	〒 TEL				
雇入年月日	令和　　年　　月　　日			雇用時年齢	才
退職解雇死亡及びその具体的事由	退社・解雇・死亡・その他	令和　　年　　月　　日		退職時年齢	才
	事由			勤続年数	年　　ヶ月

履歴（学歴・職歴）

	続柄	氏　名	生年月日	扶養	続柄	氏　名	生年月日	扶養
家族事項								

	健康保険記号番号	基礎年金番号	厚生年金基金番号	雇用保険番号
番　号				
資格取得	年　　月　　日	年　　月　　日	年　　月　　日	令和　　年　　月　　日