

## 退職証明書

退職者氏名		男 ・ 女
生年月日	昭和・平成	年 月 日
入社年月日	昭和・平成・令和	年 月 日
退職年月日	令和	年 月 日
退職事由	自己都合 ・ 会社都合	
加入履歴	健康保険	加入 ・ 未加入
	厚生年金保険	加入 ・ 未加入
	雇用保険	加入 ・ 未加入
	労災保険	加入 ・ 未加入

上記の者は退職したことを証明いたします。

令和 年 月 日

所在地

会社名

代表者名

印

電話番号

この申請書に記載された個人情報は、健康保険業務以外には利用致しません。