

**改定**

# 社労保・労務 簡単 手続 & 相談「受付」シート FAX 011-872-2704

(TEL 011-872-2702 又は 011-876-3603)

受付日	平成 年 月 日 ( )	内容	手続・相談
御社名		ご担当者	
事案	入社・退職・被扶養者・変更(氏名、住所、他 ) 給付関係 ( 出産・傷病・労災・年金・その他 ) 労災関係 労働時間・勤務態度・休日、休暇・退職・その他 )		
発生日	平成 年 月 日 ( )から	期 日	平成 年 月 日 ( )まで
準備品 (あるものに 印)	年金手帳(本人・奥様)・雇用保険証・認 印・健康保険証 免許証(写し)・住民票・雇用契約書・給与台帳・出勤簿・履歴書 その他( )・ <b>会社のゴム印、代表印</b>		
特記事項			

原則として翌営業日中にご連絡、4日以内にお伺いし、7日以内に完了します。(西田携帯 090-3775-6064)