

# 労働者名簿

労働者 No. \_\_\_\_\_

ふりがな				従事 する 業務 の 種類	
氏名					
生年月日	明治 大正 年 月 日生 昭和	性別	男女		
住所	〒 _____				
雇入年月日	年 月 日				
解雇 退職 又は 死亡	年 月 日 解雇・退職・死亡				
	事由 又は 原因				
履歴	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____				
健康保険記号・番号		基礎年金番号		雇用保険被保険者番号	
(資格取得) 年 月 日		(資格取得) 年 月 日		(資格取得) 年 月 日	

事業所名 \_\_\_\_\_