

勤 労 内 容 申 告 書

令和 年 月 日

厚木市福祉事務所長

申告者 住所

氏名

の勤労内容について、次のとおり申告します。

1 会 社 名	
2 所 在 地	TEL. — —
3 就 職 日	年 月 日
4 職 種 (具体的内容)	
5 勤 務 時 間	時 分 ~ 時 分
6 休 日	曜日
7 給 与	月 給 ・ 日 給 ・ 時 間 給 円
8 給 与 支 払 日	日 締 め の 日 払 い
9 支 払 方 法	現金支給・口座振込 銀行 支店 口座番号
10 時 期 昇 給 月	月
11 賞 与 支 給 月	月 と 月
12 社 会 保 険	健康保険 有 ・ 無 月 日 取 得 ・ 手 続 中
	厚生年金保険 有 ・ 無 月 日 取 得 ・ 手 続 中
	雇用保険 有 ・ 無 月 日 取 得 ・ 手 続 中
13 通 勤 経 路 及 び 方 法	
14 通 勤 に 伴 う 一 カ 月 の 定 期 代	片道 円 1ヶ月 円
15 交 通 費 支 給 の 有 無	有 ・ 無