

退 職 届

私はこの度、下記の理由により退職いたしたく、ここにお届けします。

年 月 日

部署名		社員番号		氏名	印
退職年月日				生年月日	
退職理由					
退職後の 連絡先	〒 電話番号 (- -)				

なお、以下の書類等については退職日の前日までに返還いたします。

☐ 健康保険証

☐

☐

☐

☐

☐