

- 健康保険 厚生年金保険 雇用保険 諸手続き依頼書
 退職 異動 転属 変更

雇用保険被保険者離職票(法17条) 必要

所属	コーポレート本部 法務部 戦略法務セクション				退職年月日	2013年10月31日 退職	
カナ氏名	アベミチ 阿部 通子		社員番号	11301055	住所	143-0012 トウキョウトオオタク オオモリヒガン	
入社日	2013年1月1日	生年月日	1972年6月18日			東京都大田区 大森東2-8-1 平和コーポ203	
性別	女						
健康保険	<input type="checkbox"/> 任意継続被保険者(法20条、21条) <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> その他()				厚生年金基金	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者番号 297521 <input type="checkbox"/> その他()	
厚生年金保険	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者番号 2130-428399; <input type="checkbox"/> その他()				雇用保険	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者番号 50392096692 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> その他()	

1/30 ①×不能付

健康保険記号番号	4739	-	1675	退職事由	会社都合		
扶養者異動欄(法1条)					連絡事項	阿部通子 080-5496-7236 1/19 045 7-91 2211.	
増減	続柄	氏名	生年月日				
減	長女	阿部 梨乃子 阿部 梨乃子	1996/01/08				

賃金明細	離職月	支払対象期間	基礎日数	賃金額	備考	離職月	支払対象期間	基礎日数	賃金額	備考	

通知文書の発送年月日		平成	年	月	日	被保険者証の返納があったときは、その年月日			平成	年	月	日	受領者印
常務理事	事務局長	部	長	課	長	課長代理	係	長	主	任	係	員	回収不能事由の種別
													イ、所在不明 ロ、不応返納

健康保険被保険者証回収不能届

①被保険者証の記号と番号		4739-1675		(被保険者用) (被扶養者用)	
②被保険者の氏名	阿部 通子			③性別	男 女 <input checked="" type="radio"/>
		④生年月日	昭和 47年6月18日生 平成		
⑤被保険者の現住所または最後の住所		〒143-0012 東京都大田区大森東2-8-1 平和1-10203 方			
⑥被保険者の資格を取得した日		平成25年1月1日		⑦被保険者の資格を喪失した日	平成25年11月1日
⑧解退職の事由	会社都合			⑨被保険者証(被保険者用)の回収の有無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
⑩回収不能となった被扶養者の氏名	阿部 梨乃子				
⑪被保険者の近況	不明				
⑫賃金、退職金などの被保険者に対する未払金の有無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無				
⑬被保険者および被扶養者の傷病状況	<input checked="" type="radio"/> A 被保険者に傷病がないと認められる				
	B 被保険者に傷病があると認められる				
	<input checked="" type="radio"/> C 被扶養者に傷病がないと認められる				
	D 被扶養者に傷病があると認められる				
⑭被保険者証の返納を督促した状況 ※実施日を記入し、手段を○印で囲んでください。	平成25年(1月15日) <input checked="" type="radio"/> 電話・メール・文書・口頭・その他()/応答 有・ <input checked="" type="radio"/> 無				
	平成25年(1月19日) <input checked="" type="radio"/> 電話・メール・文書・口頭・その他()/応答 有・ <input checked="" type="radio"/> 無				
	平成25年(2月13日) <input checked="" type="radio"/> 電話・メール・文書・口頭・その他()/応答 有・ <input checked="" type="radio"/> 無				
	平成25年(2月25日) <input checked="" type="radio"/> 電話・メール・文書・口頭・その他()/応答 有・ <input checked="" type="radio"/> 無				

(注意事項)

ア. この届書は被保険者の所在不明などにより被保険者証の回収ができないためまたは再三の返納督促にもかかわらず被保険者証を返納しないため、「被保険者資格喪失届」に被保険者証を添付して返納することができない場合に、「被保険者資格喪失届」に添付して提出するものです。

イ. ③の男女、④の昭和、平成、⑨の有無、⑫の有無および⑬のA、B、C、Dの文字は、それぞれ該当する文字を○印で囲んでください。

ウ. ⑩欄は、被扶養者の被保険者証が回収不能であるときに、被扶養者の氏名を記入してください。

エ. 被保険者の所在が不明であるときは、返戻されたはがきまたは封筒を、再三の返納督促にもかかわらず返納しないものであるときは返納方督促状の写などをこの届書に添付してください。

うえのとおり被保険者証を回収することができません。

平成26年1月30日

事業所所在地 〒104-0061 東京都中央区銀座四丁目12番15号

事業所名称 株式会社 ドワンゴ

事業主氏名 人事部長 野々垣尚志

電話 TEL 03-3549-6300 FAX 03-3549-6393



受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印

雇用保険被保険者離職票-2

① 被保険者番号 5039-269669-2 フリガナ アベ ミチコ

② 事業所番号 1301-553383-0 離職者氏名 阿部 通子

③ 離職年月日 平成 25 年 10 月 31 日

④ 離職理由 平成 25 年 10 月 31 日

⑤ 名称 株式会社 ドワンゴ 離職者の 住所又は居所 大田区大森東2-81 790-0203

事業所所在地 〒104-0061 東京都中央区銀座四丁目12番15号 電話番号 TEL03-3549-6300 FAX03-3549-6303

住所 〒104-0061 東京都中央区銀座四丁目12番15号 平成 年 月 日付で交付した離職票-1 (交付番号) 番)に係る賃金支払状況である。

事業主 株式会社 ドワンゴ 25.11.-5344853 飯田 橋 公共職業安定所長

氏名 人事部長 野々垣 尚 志

離職の日以前の賃金支払状況等

⑥ 被保険者期間算定対象期間	⑦ 一般被保険者等	⑧ 賃金支払対象期間	⑩ 賃 金 額		⑪ 備 考
			⑨ 基礎日数	⑫ 計	
10月1日~離職日 離職月 31日	10月1日~離職日 31日	313,010			
9月1日~9月30日 月 30日	9月1日~9月30日 30日	313,010			
8月1日~8月31日 月 31日	8月1日~8月31日 31日	313,010			
7月1日~7月31日 月 31日	7月1日~7月31日 31日	316,600			
6月1日~6月30日 月 30日	6月1日~6月30日 30日	314,330			
5月1日~5月31日 月 31日	5月1日~5月31日 31日	330,330			
4月1日~4月30日 月 30日	月 日~月 日 日				
3月1日~3月31日 月 31日	月 日~月 日 日				
2月1日~2月28日 月 28日	月 日~月 日 日				
1月1日~1月31日 月 31日	月 日~月 日 日				
月 日~月 日 月 日	月 日~月 日 日				
月 日~月 日 月 日	月 日~月 日 日				
月 日~月 日 月 日	月 日~月 日 日				

⑬ 賃金に関する特記事項

⑭ 公共職業安定所記載欄

⑮ 欄の記載 有・無

⑯ 欄の記載 有・無

写真欄 3×2.5

注 意

1. 基本手当は受給資格者が、高齢求職者給付金は高齢受給資格者が、特例一時金は特例受給資格者が、それぞれ労働の意思及び能力を有するにもかかわらず職業に就くことができないときに支給されるものであること。

2. 基本手当、高齢求職者給付金又は特例一時金の支給を受けようとするときは、住所又は居所を管轄する公共職業安定所又は地方運輸局に出頭し、求職の申込みをした上、この離職票-2及び離職票-1(別紙)を提出すること。

3. 基本手当、高齢求職者給付金又は特例一時金の支給を受けないときでも、後日必要な場合があるから、少なくとも4年間は大切に保管すること。

4. この離職票-2を滅失し、又は損傷したときは、交付を受けた公共職業安定所に申し出ること。

*基本手当、高齢求職者給付金又は特例一時金の受給手続を取られる方は、裏面のII「支給を受けるための手続等」をご覧ください。

① 離職理由欄...離職者の方は、主たる理由が該当する理由を1つ選択し、左の離職者記入欄の□の中に入れて記入の上、下の具体的な事情記載欄に具体的な事情を記載してください。

【離職理由は所定給付日数・給付制限の有無に影響を与える場合があります。適正に記載してください。】

事業主記入欄	離 職 理 由	※離職区分
<input type="checkbox"/>	1 事業所の倒産等によるもの	1 A
<input type="checkbox"/>	(1) 倒産手続開始、手形取引停止による離職	
<input type="checkbox"/>	(2) 事業所の廃止又は事業活動停止後事業再開の見込みがないため離職	1 B
<input type="checkbox"/>	2 定年によるもの	2 A
<input type="checkbox"/>	定年による離職(定年 歳)	
<input type="checkbox"/>	定年後の継続雇用 [を希望していた(以下のaからcまでのいずれかを1つ選択してください)]	2 B
<input type="checkbox"/>	a 就業規則に定める解雇事由又は退職事由(年齢に係るものを除く。以下同じ。)に該当したため(解雇事由又は退職事由と同一の事由として就業規則又は労働協定に定める「継続雇用しないことができる事由」に該当して離職した場合も含む。)	
<input type="checkbox"/>	b 平成25年3月31日以前に労働協定により定めた継続雇用制度の対象となる高齢者に係る基準に該当しなかったため	2 C
<input type="checkbox"/>	c その他(理由を具体的に)	
<input type="checkbox"/>	3 労働契約期間満了等によるもの	2 D
<input type="checkbox"/>	(1) 採用又は定年後の再雇用時等にあらかじめ定められた雇用期限到来による離職	
<input type="checkbox"/>	(2) 労働契約期間満了による離職	2 E
<input type="checkbox"/>	① 下記②以外の労働者	
<input type="checkbox"/>	(1回)の契約期間 箇月、通算契約期間 箇月、契約更新回数 回)	
<input type="checkbox"/>	(契約を更新又は延長することの確約・合意の有・無(更新又は延長しない旨の明示の有・無))	3 A
<input type="checkbox"/>	(直前の契約更新時に雇止め通知の有・無)	
<input type="checkbox"/>	労働者から契約の更新又は延長 [を希望する旨の申出があった	3 B
<input type="checkbox"/>	[を希望しない旨の申出があった	
<input type="checkbox"/>	[の希望に関する申出はなかった	3 C
<input type="checkbox"/>	【契約の更新又は延長の希望の有・無】	
<input type="checkbox"/>	② 一般労働者派遣事業に雇用される派遣労働者のうち常時雇用される労働者以外の者	3 D
<input type="checkbox"/>	(1回の契約期間 箇月、通算契約期間 箇月、契約更新回数 回)	
<input type="checkbox"/>	(契約を更新又は延長することの確約・合意の有・無(更新又は延長しない旨の明示の有・無))	
<input type="checkbox"/>	労働者から契約の更新又は延長 [を希望する旨の申出があった	4 D
<input type="checkbox"/>	[を希望しない旨の申出があった	
<input type="checkbox"/>	[の希望に関する申出はなかった	5 E
<input type="checkbox"/>	a 労働者が適用基準に該当する派遣就業の指示を拒否したことによる場合	
<input type="checkbox"/>	b 事業主が適用基準に該当する派遣就業の指示を行わなかったことによる場合(指示した派遣就業が取りやめになったことによる場合を含む。)	
<input type="checkbox"/>	(aに該当する場合は、更に下記の5のうち、該当する主たる離職理由を更に1つ選択し、○印を記入してください。該当するものがない場合は下記の8に○印を記入した上、具体的な理由を記載してください。)	1 A
<input type="checkbox"/>	【契約の更新又は延長の希望の有・無】	1 B
<input type="checkbox"/>	(3) 早期退職優遇制度、選択定年制度等により離職	2 A
<input type="checkbox"/>	(4) 移籍出向	
<input type="checkbox"/>	4 事業主からの働きかけによるもの	2 B
<input type="checkbox"/>	(1) 解雇(重責解雇を除く。)	
<input type="checkbox"/>	(2) 重責解雇(労働者の責めに帰すべき重大な理由による解雇)	2 C
<input type="checkbox"/>	(3) 希望退職の募集又は退職勧奨	
<input type="checkbox"/>	① 事業の縮小又は一部休廃止に伴う人員整理を行うためのもの	2 D
<input type="checkbox"/>	② その他(理由を具体的に)	
<input type="checkbox"/>	5 労働者の判断によるもの	2 E
<input type="checkbox"/>	(1) 職場における事情による離職	
<input type="checkbox"/>	① 労働条件に係る重大な問題(賃金低下、賃金遅配、過度な時間外労働、採用条件との相違等)があったと労働者が判断したため	3 A
<input type="checkbox"/>	② 就業環境に係る重大な問題(故意の排斥、嫌がらせ等)があったと労働者が判断したため	3 B
<input type="checkbox"/>	③ 事業所での大規模な人員整理があったことを考慮した離職	
<input type="checkbox"/>	④ 職種転換等に適合することが困難であったため(教育訓練の有・無)	3 C
<input type="checkbox"/>	⑤ 事業所移転により通勤困難となった(なる)ため(旧(新)所在地:)	
<input type="checkbox"/>	⑥ その他(理由を具体的に)	
<input type="checkbox"/>	(2) 労働者の個人的な事情による離職(一身上の都合、転職希望等)	3 D
<input type="checkbox"/>	① 職務に耐えられない体調不良、けが等があったため	
<input type="checkbox"/>	② 妊娠、出産、育児等のため	4 D
<input type="checkbox"/>	③ 家庭の事情の急変(父母の扶養、親族の介護等)があったため	
<input type="checkbox"/>	④ 配偶者等との別居生活が継続困難となったため	
<input type="checkbox"/>	⑤ 転居等により通勤困難となったため(新任所:)	
<input type="checkbox"/>	⑥ その他(理由を具体的に)	
<input type="checkbox"/>	6 その他(1-5のいずれにも該当しない場合)	5 E
<input type="checkbox"/>	(理由を具体的に)	

具体的な事情記載欄(事業主用)

具体的な事情記載欄(離職者用) 事業主が記載した内容に異議がない場合は「同上」と記載してください。

合致都合退職

⑮ 離職者本人の判断 (○で困むこと)

事業主が○を付けた離職理由に異議 有り・無し

⑯ 欄の自ら記載した事項に間違いがないことを認めます。

記名押印又は署名による署名(離職者氏名)

確認票

11301055


氏名	阿部 通子	入社日	2013年1月1日
最終出勤日	2013.10.15	退職日	2013.10.31
事由	会社都合のため		
退職後連絡先	143-0012 東京都大田区 大森東2-8-1 平和コーポ203 TEL 080-5496-7236 e-mail carols14@rio.odn.ne.jp		

社会保険関係	①離職票	ハローワークへの提出書類 *雇用保険(失業保険)を申請する	<input checked="" type="radio"/> 必要	<input type="radio"/> 不要
	②健康保険任意継続取得	関東ITソフトウェア健康保険組合への提出書類 *健康保険を任意継続したい場合	<input checked="" type="radio"/> 必要	<input type="radio"/> 不要
	③社会保険資格喪失証明書	各自治体への提出書類 *国民年金への切り替え *国民健康保険の加入	<input checked="" type="radio"/> 必要	<input type="radio"/> 不要
住民税	希望する処理に○をつけてください			
	(6月~12月)普通徴収 (1月~5月)一括徴収	各自治体より納付書が送付され、 期限に合わせて納付する方法 または 最終支給給与より5月納付までの 住民税を一括で徴収する方法	*退職日翌日より転職先が決定している場合にのみ選択可能 (通年)特別徴収	下記新勤務先(特名/住所/電話番号等)を 記載することにより、月々の給与から住民税 を徴収する方法
新勤務先の名称と住所 *特別徴収を希望した場合には必ず記載 会社名称: 〒 TEL: ()				


健康保険証の返却方法 *被扶養者分含む	最終出勤日に返却	<input checked="" type="radio"/> 退職日に返却(郵送)
社員証・セキュリティカード・ビルカードの返却方法	最終出勤日に返却	

福利厚生加入状況	加入している福利厚生に○をつけてください () 持株会 () 団体保険 () 財形貯蓄制度 <input checked="" type="radio"/> 確定拠出年金
----------	---

※確定拠出年金加入
 確定拠出年金の退職後の手続きについて、説明を受けました

本人	人事部長	人事
		

2013年10月15日

阿部通子 

退職合意書

株式会社ダウンゴ（以下「甲」という）と阿部通子（以下「乙」という）とは、甲乙間の雇用契約に関して、以下の通り合意する。

- 1 甲と乙は、当事者間の雇用契約を平成 25 年 10 月 31 日（以下「退職日」という）限り、合意解約する。
- 2 甲は、乙に対して、退職日時点の基本給 3 ヶ月分を下記の算式により支給する。これは 10 月分給与とあわせて給与指定口座へ振込送金で支払う。
基本給 ¥322,000- × 3ヶ月 = ¥966,000-
甲は本件合意解約に関し、乙の雇用保険の離職証明書の離職事由は、会社からの退職勧奨の受け入れ扱いで処理する。
- 4 乙は、本件ならびに本退職合意書の成立および内容を第三者に開示しないものとし、今後相互に誹謗中傷しないものとする。
- 5 甲は、今後乙の不利益となる情報を開示せず、第三者から乙の退職原因を問われた場合には、円満退職したことのみを告げるものとする。
- 6 乙は甲の営業秘密および個人情報にかかる資料は、正本、複写等の別を問わず、すべて甲に返却しており、現在は一切所持していないことを誓約すると共に、甲の在職中に知った会社の営業秘密および個人情報について、甲が特に許可した場合を除き、退職後も他に漏洩しないものとする。
- 7 甲（甲の関連会社及び甲とその関連会社の役員、従業員、株主を含む）乙間には、本合意書に定めるほか、何らの債権債務がないことを相互に確認する。

甲乙間の合意の証として本合意書を 2 通作成し、署名または記名押印して各々 1 通を保管するものとする。

平成 25 年 10 月 // 日

甲
東京都中央区銀座 4-12-15
株式会社ダウンゴ
人事部長 野々垣 尚志



乙
住所 大田区大森東 2-8-1-203
氏名 阿部通子



■返却先：人事 川村

- 規程集関係(行動規範、就業規則、ネットワーク利用ガイドライン)、入社時説明ファイル
- 健康保険証(郵送の場合は下記に送付先記載)
- スタッフカード
- セコムカード(入館証)
- ネームプレート
- リクラブ会員証
- サイト・プロデュースの手引き(仮)

■返却先：情報システム

- 情シス配布機器(ノートPC)
 - その他 PC 周辺機器(ACアダプタ、マウス)ドッキングステーションもの
 - 貸出物(ポータブルHDD、ソフトウェアDVDメディア、など)
- ※モニターやデスクトップは座席に設置のままで構いません。

■返却先：総務

- 携帯電話(会社名義)解約する場合
*部署で引継ぐ場合
→対象端末の【キャリア名/機種名/携帯番号/引継ぎ担当者名】dp-ga-ga@dwango.co.jp宛に送信
- iPad(会社名義)

<確認事項>

- 勤怠システムの入力(申請等も確認すること)
 - ▶有休や欠勤等 休暇の届出は最終出勤より前に申請しておき、承認をもらっておく
 - ▶最終出勤日に、退職月の勤怠・工数申請を行う(上旬、中旬、下旬すべて)
 - *有休等の届出が未承認の場合、期間申請はできません
 - *リフレッシュ休暇は退職前提では利用できませんのでご注意ください
- 什器等は整理整頓し、文具類は文具棚へ返却すること
- 什器(デスクワゴン)等のダイヤルは、初期値に戻すこと

人事部からの返却物

- 同封書類
 - 年金手帳、厚生年金基金加入証、雇用保険資格証明書、秘密保持誓約書のコピー
 - 退職後に返却(退職日の翌月下旬、または翌々月上旬にご自宅へお送りします。)
 - ・ 離職票(希望者のみ)
 - ・ 最終月の給与明細
 - ・ 源泉徴収票
- ※引越しされる際にはご注意ください(郵送物があるため、各自郵便局等の転送サービスを申請下さい)。

■健康保険証送付先・給与問合せ窓口

<健康保険証送付先> ※退職日の翌営業日必着 2枚
〒104-0061
東京都中央区銀座 4-12-15 歌舞伎座タワー
株式会社ドワンゴ
人事部 川村宛

※注意※


* 保険証には個人情報が含まれているため、「特殊郵便」または「書留」にて郵送ください

<問合せ窓口>
人事部 平野/関口/川村
03-3549-6323(人事直通)

退職届

株式会社ドワンゴ
代表取締役社長 荒木 隆司 殿

私は、このたび下記の理由により
退職いたしたく、お届けします。

				申請日	2013年 10月 11日
申請者	部 署	コーポレート本部ライツマネジメント部			申請者印
	社員番号	11301055	氏 名	阿部 通子	
最終出勤日	2013年 10月 15日				
退職年月日	2013年 10月 31日				
退職事由	会社都合のため				
退職後の住所	〒143-0012 大田区大織東2-8-1 TEL: 080-5496-7236				
備考					

確認印	セクションマネージャ	部長	本部長	人事部長	人事マネージャ	人事担当
						

No.61714 稟議書(退職勧奨に伴う特別プログラム(阿部 通子))

申請内容

申請者	加藤 隆寛 ◇ HR
申請日	2013年10月16日(水) 17:19
事業本部/部/セクション	コーポレート本部 人事部
計上コードNo.	9415d
計上コード名	ライツマネジメント部 ライツ運用第二セクション
予算管理部署名	
予算区分	予算内
最終承認者選択	コーポレート本部長
税抜金額	¥ 966,000
金額内訳	基本給3ヶ月分 : (322,000円×3カ月) =966,000円
取引先名	阿部 通子
費用発生月	2013年10月
支払予定	10月25日
申請内容・理由・目的	<p>退職勧奨に伴う特別プログラムに下記対象が応じ、退職となりますので プログラム適用のご承認をお願い致します。</p> <p><対象者> ライツマネジメント部 阿部 通子</p> <p><退職日> 2013年10月31日</p> <p><適用プログラム> ①会社都合退職 ②退職一時金 : 基本給の3ヶ月分を支給</p> <p><支払予定日> ②退職一時金 : 2013年10月25日(金)</p> <p>※退職のワークフローは別途起案・回覧中 (No. 61643)</p>
起案部意見	
追記欄	
添付資料	

経路ステップ	経路種別	処理者	結果	日時
確認欄(確認が必要な人がいる場合、追加してください)	承認(全員)	(省略)	-	
予実管理担当	承認(全員)	石渡 正俊 ◇	承認	計上コード・予算区分を確認致 2013年10月16日(水) 18:25

				しま した。	
承認経路・ 会議体決議 確認(※省 略不可)	承認(全員)	小川 和晃 ◇	承認	重要 会議上 不要、 裁決 経路 確認 済み です。	2013年10月16日(水) 21:23
セクマネ	承認(全員)	(省略)	-		
担当部長/ 副部長	承認(全員)	(省略)	-		
部長/室長	承認(全員)	野々垣 尚志 ○ HR	承認		2013年10月17日(木) 19:19
コーポレー ト本部長	承認(全員)	小松 百合弥 ☆	承認		2013年10月18日(金) 11:16
管掌部	回覧	石渡 正俊 ◇			
		根布 裕純 ◇			
		村田 良司 ○			
		前崎 智弘			
		新居 晴彦 ☆			
		関口 まこと ◇ HR			
		大森 千紗 HR			
		川村 光恵 HR			
		平野 有希乃 HR			
		高橋 智佳子 HR			

(UTC+09:00) 東京

No.61643 退職/転籍報告書(正社員・契約社員・アルバイト用)(阿部通子さん退職の件)

申請内容

申請者	神野 智之 ◇
申請日	2013年10月16日(水) 11:13
対象者名	阿部通子
事業本部/部/セクション	コーポレート本部ライツマネジメント部ライツ運用第二セクション
最終承認者選択	執行役員
区分	退職
雇用形態	正社員
最終出勤日	10/15(火)
在籍最終日	10/31(木)
理由	会社都合のため
職種	
備考	
添付資料	

経路ステップ	経路種別	処理者	結果	日時
管理担当	承認(誰か1人)	加藤 隆寛 ◇ HR	確認	2013年10月16日(水) 16:55
		小林 由梨亜 HR	確認	2013年10月16日(水) 11:39
		川村 光恵 HR	承認	2013年10月16日(水) 11:20
セクマネ	承認(全員)	(省略)	-	
人事部長	承認(全員)	野々垣 尚志 ○ HR	承認	2013年10月17日(木) 19:22
部長/室長	承認(全員)	尾野 充利 ○	承認	2013年10月17日(木) 23:55
本部長	承認(全員)	(省略)	-	
執行役員	承認(全員)	小松 百合弥 ☆	承認	2013年10月18日(金) 11:17
管掌部	回覧	加藤 隆寛 ◇ HR		
		関口 まこと ◇ HR		
		大森 千紗 HR		
		川村 光恵 HR		
		平野 有希乃 HR		
		高橋 智佳子 HR		
		弓木 恵理子 HR		

(UTC+09:00) 東京

株式会社トワゴ 2013/10/10 11:29:46 AM

従業員コード: 11301055
従業員氏名: 阿部 通子
所属名称 (略): 547運用部ニセツク

英字従業員名: A, TANI
性別区分: 女性
生年月日: 1972/06/18 実年齢(歳): 41歳 在籍区分: 在籍
入社年月日: 2013/01/20 勤続年数(年): 0年 0ヶ月

保険情報
社会保険 | 社会保険(算定) | 労働保険

健康保険 | 標準報酬月額コード: [] | ITS健康組合 | 健康標準報酬月額: 320
介護保険 | 介護保険コード: [] | ITS健康組合 | 健康標準報酬月額: 320
健康保険標準番号: 1075
健康保険種別: 新規
健康取得年月日: 2013/01/20 健康喪失年月日: 2013/11/20

厚生年金 | 厚生年金計算区分: 厚保がたご | 政府管掌厚生年金保険 | 厚生標準報酬月額: 320
厚生標準番号: 1679
厚生標準報酬月額: 320
厚生標準番号: 130-428339
厚生標準種別: 新規
厚生取得年月日: 2013/01/20 厚生喪失年月日: 2013/11/20

基金加入 | 基金がたご | ITS厚生年金基金 | 基金加入番号: 297521
基金標準種別: 新規
基金取得年月日: 2013/01/20 基金喪失年月日: 2013/11/20

社会保険日額者: 日給月給 | 組織対応(ターン): 自動

基本情報 | 画面印刷 | 基本新規 | 取消 | 閉じる | 実行

FD: [株]トワゴ [ID] [NW] [E] 2013/10/10 11:29:46 AM

株式会社トワゴ 2013/10/10 11:29:57 AM

従業員コード: 11301055
従業員氏名: 阿部 通子
所属名称 (略): 547運用部ニセツク

英字従業員名: A, TANI
性別区分: 女性
生年月日: 1972/06/18 実年齢(歳): 41歳 在籍区分: 在籍
入社年月日: 2013/01/20 勤続年数(年): 0年 0ヶ月

保険情報
社会保険 | 社会保険(算定) | 労働保険

労働保険事業所: 阿部 通子
労働保険更新: 自動更新

雇用保険計算区分: 雇保被保険者番号: 5039206692
長期雇用区分: 一般 | 高齢者雇用促進無効でない
雇用取得年月日: 2013/01/20 雇用喪失年月日: []

労災保険計算区分

基本情報 | 画面印刷 | 基本新規 | 取消 | 閉じる | 実行

FD: [株]トワゴ [ID] [NW] [E] 2013/10/10 11:29:57 AM

株式会社トワゴ 2013/10/10 11:29:52 AM

従業員コード: 11301055
従業員氏名: 阿部 通子
所属名称 (略): 547運用部ニセツク

英字従業員名: A, TANI
性別区分: 女性
生年月日: 1972/06/18 実年齢(歳): 41歳 在籍区分: 在籍
入社年月日: 2013/01/20 勤続年数(年): 0年 0ヶ月

保険情報
社会保険 | 社会保険(算定) | 労働保険

標準報酬月額コード: [] | 標準報酬月額 (新): 320 | (現): 320 | (旧): 350
健康保険標準報酬月額 (新): 320 | (現): 320 | (旧): 350

報酬月額 (新): 314,640 報酬月額 (現): 314,640 報酬月額 (旧): 300,000

月次算定フラグ: 健康保険 | 健康算定フラグ: 月次 | 厚生年金算定フラグ: 月次

改定月 | 健康保険 | 健康算定(改定年) | 2013/08 | 健康算定(控除月) | 2013/10
健康保険 | 健康算定(改定年) | 2013/08
厚生年金 | 厚生算定(改定年) | 2013/08 | 厚生算定(控除月) | 2013/10
厚生年金 | 厚生算定(改定年) | 2013/08

昇給 | 昇給年月日: 2013/06/01 | 昇給給額月額: 16,000

基本情報 | 画面印刷 | 基本新規 | 取消 | 閉じる | 実行

FD: [株]トワゴ [ID] [NW] [E] 2013/10/10 11:29:52 AM

株式会社トワゴ 2013/10/10 11:30:02 AM

従業員コード: 11301055
従業員氏名: 阿部 通子
所属名称 (略): 547運用部ニセツク

英字従業員名: A, TANI
性別区分: 女性
生年月日: 1972/06/18 実年齢(歳): 41歳 在籍区分: 在籍
入社年月日: 2013/01/20 勤続年数(年): 0年 0ヶ月

家族情報
有コー船名氏家族姓 | 家族名 | 生年月日 | 死亡手当支給額 | 地域被保険者 | 養育期間 | フラグ
21 | 長女 | 阿部 30子 | 1998/01/08 | 引当額 | 非発行 | 対象 | 対象 | 阿部

基本情報 | 画面印刷 | 基本新規 | 取消 | 閉じる | 実行

FD: [株]トワゴ [ID] [NW] [E] 2013/10/10 11:30:02 AM

基本情報入力画面

従業員コード: 01301055 | 2013/10/10 9:41

基本情報
 所属: 013/10/10
 従業員氏名: 阿部 清子
 英字従業員氏名: ABE KIYOKO
 生年月日: 1972/05/18 | 実年齢(歳): 41 | 性別区分: 女性
 入社年月日: 2013/01/01 | 勤続年数(年): 0年 0月 0日

源泉・住民税
 所得税・住民税
 住民税課所属: 株式会社下ツツコ
 住民税課所属更新: 自動更新
 自治体市区町村: 東京都中央区
 年納額
 控除
 ① 通常: 開始月 06月 09月 12月 03月 06月
 ② 途中変更: 07月 10月 1月 04月
 ③ 一括変更: 08月 11月 2月 05月

基本情報 | 画面印刷 | 参照 | 基本情報 | 取消 | 終了 | 実行

00 (株)下ツツコ | NOW | 2013/10/10 11:30:13 AM

名前: 11301055 阿部通子 さん

2013.10.15

【返却物(同封書類)】

- 年金手帳 月分給与基本給日割り計算式ご案内
 雇用保険被保険者証
 厚生年金基金加入者証
 秘密保持に関する誓約書コピー

【後日郵送物】

- 2013.10 月分給与明細 2013.10 月下旬以降に自宅宛に発送いたします
 月分給与明細 月下旬以降に自宅宛に発送いたします
 月分給与明細 月下旬以降に自宅宛に発送いたします
(* 月分手当申請の場合)
 平成25年源泉徴収票 2013.11 月下旬以降に自宅宛に発送いたします
 離職票(希望者のみ)

*最終支給給与より社会保険料2カ月分を控除いたします

dwango