**退職手続きチェックシート**

**【社員情報】**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **社員番号** | |  | | **配属部署** |  | | | | |
| **フリガナ** | |  | | | **生年月日** | | **年**　　**月　　日（**　　　**歳）** | | |
| **氏名** | |  | | | **性別** | | **男 ・ 女** | | |
| **住所** | | | | | | | | | |
| **〒** | | | | | | | | | |
| **TEL** | |  | | | | **携帯TEL** | |  | |
| **入社日** | | **年**　　　**月**　　　**日（**　　　**歳）** | | | | **退職日** | | **年**　　　**月**　　　**日（**　　　**歳）** | |
| **社会保険加入（健保・年金）** | | | **有 ・ 無** | | | **雇用保険加入** | | | **有 ・ 無** |
| **健康保険任意継続加入希望** | | | **有 ・ 無** | | | **雇用保険離職票希望** | | | **有 ・ 無** |
| **備考** |  | | | | | | | | |

**【退職手続き事項】**

| **制度** | **手続き事項** | **手続き書類等** | **期限** | **提出先** | **手続日** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **社会**  **保険** | **健康保険・厚生年金保険**  **資格喪失** | **■健康保険・厚生年金保険 被保険者資格喪失届** | **5日以内** | **年金事務所**  **（健保組合）** | ／ |
| ＊本人・扶養家族の健康保険証回収 |
| **健康保険任意継続加入** | **■健康保険任意継続被保険者資格取得申出書** | **20日**  **以内** | **協会健保**  **（健保組合）** | ／ |
| ＊扶養を証明する書類取得 |
| **雇用**  **保険** | **雇用保険資格喪失・**  **雇用保険離職票発行** | **■雇用保険 被保険者資格喪失届**  **■雇用保険離職証明書** | **10日**  **以内** | **ハローワーク** | ／ |
| ＊出勤簿・賃金台帳・労働者名簿・退職届（コピー）等取得 |
| **所得税** | **給与所得の源泉徴収票発行** | **■給与所得の源泉徴収票** | **1カ月以内に交付** | **―** | ／ |
| **（退職金支払がある場合）**  **退職所得の源泉徴収票発行** | **■退職所得の源泉徴収票**  **■退職所得の受給に関する申告書** | **１カ月以内に交付** | **―** | ／ |
| **住民税** | **給与所得者異動届** | **■特別徴収にかかる給与所得者異動届出書** | **原則翌月10日** | **市区町村** | ／ |
| **労働**  **基準法** | **退職証明書発行** | **■退職証明書** | **遅滞**  **なく** | **―** | ／ |