

# 職 歴 書

認定対象者氏名 健保 三郎

事業所 名 称	所在地 電 話	勤務期 間	勤務 年数	退職理由	社会保険等の適用				
					健保	厚保	雇保	国保	国年
東京電力(株)	千代田区内幸町 1-1-3 03-6373-1111	自 1978 年 4 月 1 日 至 2018 年 3 月 31 日	40 年	定年退職	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
		自 年 月 日 至 年 月 日	年		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		自 年 月 日 至 年 月 日	年		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		自 年 月 日 至 年 月 日	年		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

備 考

現在の保険加入状況：国民健康保険加入中

最終職歴の所得該当箇所に金額を記入し、必要な証明書を添付する。

退職金 年度 円  
 賞与 年度 円  
 年金・恩給 年度 円  
 株配当所得 年度 円  
 農業所得 年度 円  
 事業所得 年度 円  
 アルバイト所得 年度 円 ( 月～ 月)  
 その他の所得 年度 円  
 ( )

2018 年 4 月 3 日

- 認定対象者が 16 才以上（但し学生を除く）のときに作成する。
- 所在地、電話については最終事業所のみ記入する。
- 無職の人は、社会保険等の適用欄の国保、国年の有無を○で囲み、年金等がある場合はその額を記入する。

被保険者氏名 健保 太郎