労働者名簿

令和　　年　　月　　日現在　　　　　　　　　　　　　　診療所名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | フリガナ | 性別 |
|  | 男・女 |
| 生年月日　 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 |
| 住所 | 〒 |
| 雇入年月日 | 令和　　年　　　月　　　日 |
| 就業区分 | 歯科医師・歯科衛生士・歯科助手・歯科技工士・受付事務 |
| 退職年月日 | 令和　　年　　　月　　　日 |
| 退職事由 |  |
| 職歴：前職の会社名、勤務期間を以下に記入。新卒の場合は新卒と記入。 |
| 　 　年　 月～　 　年　 月 |  |
| 　 　年　 月～　 　年　 月 |  |
| 　 　年　 月～　 　年　 月 |  |
| 　 　年　 月～　 　年　 月 |  |
| 　 　年　 月～　 　年　 月 |  |
| 賃金 | 賃金の支払い形態（以下あてはまるものに〇）月給・週休・日給・時間給・その他およその月額　　　　　　　万 |
| 労働時間 | 一週間の所定労働時間：　　　時間　　　分 |
| 備考 | ・法人・団体の役員で　　ある・ない・事業主と同居の親族で　ある・ない |