

色付きは回答必須、その他は任意 会社と争いがある場合にはお受けできません

ヒアリングシート line インスタグラム などでもこれに基づける			
	どこで 知ったか?	<input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> インスタグラム <input type="checkbox"/> 知人	
お客様	1	LINE 名	
		Instagram アカウント名	
		メール アドレス	
	2	氏名	フリガナ
	3	生年月日	
	4	電話番号	(携帯番号)
	5	住所	〒 -
	6	従業員番号 (お持ちの場合)	
	7	勤続年数	年 カ月
	8	業種	
	9	雇用形態	パート・アルバイト 派遣 契約 正社員 公務員 業務委託 内定中
	10	退職理由 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 業務負担やストレス <input type="checkbox"/> 精神的疲労 <input type="checkbox"/> パワハラ <input type="checkbox"/> セクハラ <input type="checkbox"/> 体調不良 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 通院・治療 <input type="checkbox"/> 転職 「契約社員」「有給休暇がない方」「有期雇用の方」は退職を正当化する理由として 「体調不良」は特に有効です。 退職連絡の日から出勤しない理由 としても同様です。
退職希望勤務先	1	勤務先正式 2 名称	フリガナ
	1	電話番号	TEL 外部からつながる時間帯 時～ 時まで FAX
	1	所在地	〒 -
	1	ホームページ	
	1	メール 6 アドレス	
	1	所属部署	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	1	7 支店	ありの場合 具体的な所属部署

	1 8	申出先 (人事部)	<input type="checkbox"/> 直属上司 <input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 人事部
	1 9	雇用期間	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ある場合
	2 0	退職希望日	(退職連絡から2週間後) 年 月 日
	2 1	退職連絡をする日	(退職届は会社に規定のフォーマットがある場合は、退職連絡後になる場合あり) 年 月 日 時 分~ 時 分
	2 2	最後に出勤(する)日	年 月 日
	2 3	引継ぎの有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ※ありの場合マニュアルや連絡事項を事前に用意しておくなどが有効です
有給休暇	2 4	有休消化	希望する 希望しない
	2 5	有休残数	(希望の場合) 日
	2 6	返送物貸与物	健康保険証 PC ユニフォーム 鍵 マニュアル 社章 名刺 など <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	2 7	私物	(離職票 健康保険資格喪失証明書 源泉徴収票 など) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (通常着払い) 処分希望 郵送希望
	2 8	郵送希望住所	返送物がない場合は現住所を記入
	2 9	家族・本人への連絡	<input type="checkbox"/> かまわない <input type="checkbox"/> しないでほしい(家族・本人)
		その他	



スワイセ行政書士事務所

〒006-0819 北海道 札幌市手稲区前田9条14丁目2番20号
HOT ハウス 215 号室
Mobile: 070-1243-5577
Mail: suwaise.office@gmail.com