**退 職 届**

　私はこの度、下記の理由により退職いたしたく、届出いたします。

年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 部署名 |  | 職員番号 |  | 氏名 | 印 |
| 退職年月日 |  | | | 生年月日 |  |
| 退職理由 |  | | | | |
| 退職後の  連絡先 | 〒  電話番号（　　　　　－　　　　　－　　　　　　） | | | | |

なお、以下の書類等については退職日までに返還いたします。

　□健康保険証

　□

　□

　□

　□

□