

(新規採用者用)

人事課長

家族情報(子)申告書

申請日 令和 年 月 日

部署	
職員番号	
職・氏名	印

家族情報(子)について下記の通り報告します。

フリガナ 子の氏名		フリガナ 子の氏名	
子の生年月日	H・R 年 月 日	子の生年月日	H・R 年 月 日
子の性別		子の性別	
フリガナ 子の氏名		フリガナ 子の氏名	
子の生年月日		子の生年月日	
子の性別	H・R 年 月 日	子の性別	H・R 年 月 日
注意事項	・子を健康保険の扶養に入れない場合のみ、この申告書を提出してください。 ・この申告書の情報は、子の看護休暇の付与及び災害時等のBCP(事業継続計画)に使用いたします。		