

※退職者が生じた場合、この用紙でお知らせください。

退職者連絡用 FAX 用紙

FAX 番号 03-5256-0112

退職者氏名 _____

退職年月日 令和 年 月 日 _____

その他の連絡事項(必要事項に○をしてください。)

1. 源泉徴収票の発行
2. 離職票の発行 (失業給付)
3. 住民税特別徴収の切り替え
4. その他連絡事項 _____

上記 1 及び 2 の書類の郵送先 _____

※退職するスタッフの方に退職届を提出させてください。

クリニック 名 _____

担 当 _____

令和 年 月 日

※退職者の方への注意事項がホームページにあります。

HP : ohtake-taxaccountant.jp