入社時社員登録書兼誓約書

記入例

※太枠内を記入
※消えるボールペン・鉛筆不可！

社員ｺｰﾄﾞ 099999

2015年 12月 11日 入社

記入日 2015年 9月 10日

フリガナ	オケガワ タロウ	桶川	男・女
氏名	桶川 太郎		
生年月日	西暦 1973 年 1 月 1 日生		

戸籍上の氏名を記入

※戸籍と異なる氏名を使用される方は、「社員登録変更届」に記入して下さい

わからない場合は入社時に記入

年月日は西暦で記入

◎誓約書項目について

1.貴社の[illegible]に従い誠実に勤務すること
2.貴社社[illegible]いこと
3.採用に関して提出した書類の記載事項は真実に相違ないこと
4.業務上の機密および個人に関する情報は、在職中は勿論退職後といえども一切漏洩しないこと
5.故意または重大な過失により貴社に損害を与えた場合はその責任を負うこと
6.保険料、税、その他給与支払時の控除については、退職時にすべて精算すること
7.入社時社員登録書兼誓約書の内容に変更があった際は、速やかに届け出ること

現住所	フリガナ	サイタマケン キタモトシ キタモト
	住所 〒364－0000	埼玉県北本市北本☆
	フリガナ	ケーアールシーマンション
		KRCマンション101
	電話番号	自宅 048 (○×■) ○○○○ 携帯電話 090 (○×△■) ○○○
メールｱﾄﾞﾚｽ(携帯)		okegawa_taro@cocomo.ne.jp
メールｱﾄﾞﾚｽ(PC)		taro.okegawa@cxg.ne.jp
住民票住所	フリガナ	サイタマケン トコロザワシ サカノシタ
	住所 〒359－0012	埼玉県所沢市坂
	電話番号	04 (○×△■) ○○○○

アパート・マンション名・部屋番号まで記入

自宅・携帯電話ともにある場合は必ず両方を記入

現住所と同じ場合は「同上」と記入

緊急の場合の連絡先(ご本人以外)を記入下さい。

緊急連絡先①	フリガナ	オケガワ ジロウ	性別	本人との関係
	氏名	桶川 次郎	男・女	○で囲む(当てはまらない場合はその他に記入して下さい) 配偶者 父母 子 兄姉 弟妹 祖父母 その他 ( )
	フリガナ	チバケンノダシオザキムカイヤマ ムカイヤマハイツ		
	住所 〒270－0235	千葉県野田市尾崎向山1684番地 向山ハイツB×××号室		
	電話番号	自宅 04 (△○×■) ○○○○ ・ 携帯電話 090 (○×△■) ○○○○		
緊急連絡先②	フリガナ	インザイ ハナコ	性別	本人との関係
	氏名	印西 花子	男・女	○で囲む(当てはまらない場合はその他に記入して下さい) 配偶者 父母 子 兄姉 弟妹 祖父母 その他 ( )
	フリガナ	チバケンインザイシマツザキダイ		
	住所 〒270－1338	千葉県印西市松崎台1－1－1		
	電話番号	自宅 0476 (47) ○×△◇ ・ 携帯電話 090 (○×△■) △△△△		

給与振込先

銀行名	埼玉りそな							銀行・金庫 その他[ ]			
支店名	桶川							支店・出張所 その他[ ]			
預金種別	普通預金										
口座番号	0	1	2	3	4	5	6				
口座名義(カナ)	オ	ケ	ガ	ワ		タ	ロ	ウ			
口座名義(漢字)	桶	川		太	郎						

本社使用欄

銀行コード					
支店コード					

◎必ず本人名義の口座を記入
◎濁点は文字と同じマスで可

外国人の方は、通帳を1枚開いた時の最初のページのコピーを添付して下さい

給与振込口座預金種別は、普通預金に限ります。
口座名義は、本人名義のものに限ります。
口座番号は、右つめで記入下さい
内容に不備・不足等がある場合、人事部より直接問い合わせ[illegible]

※短期アルバイト・アルバイトの方のみ

契約終了後の連絡の可否について	✔ はい	□ いいえ	今後、物流倉庫などで、仕事がある場合は連絡させていただいてもよろしいでしょうか。なお、時給は募集状況に応じて都度、変動があります。

短期アルバイト・アルバイトの方のみ必ず記入

＜学歴＞

年月日は西暦で記入

入学年月日	卒業年月日	○で囲む	学校・学部名
西暦1988年4月1日	西暦1991年3月31日	(卒業) 中退 在学中	埼玉県立桶川◇△高等学校普通科
1991年4月1日	1995年3月31日	(卒業) 中退 在学中	埼玉○×大学経済学部経営学科
2011年4月1日	年 月 日	卒業 (中退)	埼玉○×専門学校

◎学歴が3つ以上ある方は、最終学歴から3つまで（中学校以降）記入
◎在学中の方は、入学年月日のみ記入

＜職歴＞

年月日は西暦で記入

職歴が10か所以上ある方は、最終職歴から10か所まで記入

入社年月日	退社年月日	○で囲む	
西暦1995年 4月 1日	西暦2004年 1月 1日	(正社員) 派遣 その他	○×産業株式会社　配送部
2004年 2月 1日	2008年 5月10日	正社員 (派遣) その他	△×トラック　輸送課
2008年 6月11日	2012年 1月30日	正社員 (派遣) その他	××総合整備協会　整備課
2013年 1月21日	2013年12月31日	正社員 (派遣) その他	㈱シーエックスカーゴ　KRC業務4課
年 月 日	年 月 日	正社員 派遣 その他	
年 月 日	年 月 日	正社員 派遣 その他	
年 月 日	年 月 日	正社員 派遣 その他	
年 月 日	年 月 日	正社員 派遣 その他	
年 月 日	年 月 日	正社員 派遣 その他	
年 月 日	年 月 日	正社員 派遣 その他	

派遣の場合は、『派遣先』を記入

＜資格＞

年月日は西暦で記入

下記の資格をお持ちの方は、取得年月日を記入

左記以外の資格をお持ちの方は、取得年月日と資格名を記入

取得年月日	資格名	取得年月日	資格名
西暦2002年 6月 5日	大型自動車免許	西暦 年 月 日	
年 月 日	中型自動車免許	年 月 日	
1997年12月15日	普通自動車免許	年 月 日	
年 月 日	フォークリフト運転技能講習修了者	年 月 日	
年 月 日	第一種衛生管理者	年 月 日	
年 月 日	運行管理者	年 月 日	

（資格例）
自動車整備士2級
社会保険労務士
乙種第四類危険物取扱者
簿記2級
行政書士
安全管理者講習受講修了

など

【個人情報の扱いについて】
・いただいた個人情報はシーエックスカーゴ個人情報管理基本規程、雇用管理情報取扱マニュアル並びに関係法令に従い常に適切に管理いたします。
・これらの情報は給与処理、行政手続き、福利厚生に関わる手続き、経費振込、就労管理、人件費予算管理、人事管理の目的で利用します。この目的以外には利用しません。
・届けを申請された場合は、収集した個人情報をこの目的の範囲内でシーエックスカーゴが利用することを承諾いただけたものとみなします。
事業管理本部総務人事部

記入例

短期アルバイト・アルバイト 入社時届出書

※消えるボールペン・鉛筆不可！
※「経路図」は地図の印刷を添付でも可

❶応募理由

1. 以前シーエックスカーゴに勤めていた
2. シーエックスカーゴに勤めている知人の紹介（氏名：
3. 求人広告を見た（種類 ： 新聞 ・ 雑誌 ・ 折り込み広告）（媒体名
4. その他（ ）

❷健康状態について

1. どちらかに○をつけてください ①良好 ・ ②治療中または治療経験のある病気がある
2. ②の方は以下に治療中のものがあれば○、治療経験があれば✔をつけてください
   腰痛・高血圧・低血圧・心臓疾患・脳卒中・糖尿病・高脂血症・てんかん・貧血・めまい・不眠症・うつ病など精神病
   その他病名（ ）
3. 健康に関して申告しておきたいことがあればお書きください（

❸通勤手段、経路

電車・バスなどの路線名を利用する区間ごとに記入

①公共交通機関

交通機関名（JR・私鉄名・バス路線名など）	区　間
JR高崎線	北本 ⇔ 桶川
	⇔

②四輪車/バイク/自転車など

☑	四輪車
☐	原動機付自転車
☐	
☐	
☐	

通勤手段に✔を入れる

インターネットを参考に最短の経路の片道距離を記入

片道通勤距離 2.0 km

③通勤経路図 ※必ず記入ください

※公共交通機関を利用の場合は、自宅から最寄駅[停留所]までの略図も記入ください

④車輌通勤の方のみ記入ください

運転免許証

有効期限	☐	平 28 年 10 月 1 日

任意保険

保険期間満了日	☐	平 28 年 7 月 1 日
保険証券番号		123456789
対人賠償額	☐	無制限 万円
対物賠償額	☐	1000 万円

車検証

所有者（使用者）		桶川 太郎
登録番号（ナンバー）		大宮555 た 2015
有効期間満了日	☐	28 年 7 月 1 日

自賠責保険（250cc未満の二輪車のみ）

契約者氏名		
登録番号（ナンバー）		
保険期間満了日	☐	平　年　月　日
保険証書番号		

確認印

記入した内容が免許証・車検証等の原本と相違ないか営業所で確認してもらう

・労働条件通知書の内容について同意します。
・届出の個人情報を裏面の『❹個人情報の取り扱いについて』の目的の範囲内でシーエックスカーゴが利用することを承諾します。

記 入 日　2015 年 12 月 10 日
社員コード　010101
氏　名　桶川 太郎
生年月日　1973 年 1 月 1 日
住　所　〒 364 － 0000
埼玉 都府 道 県 北本 市 区 町 村 ☆－○○
（アパート・マンション名 KRCマンション101 号室）
電話番号　090－○×△■－○○○○

本社使用欄

事務サービス課受付	雇用管理G受付	総務課受付	許可証	総務課長	雇用管理G	備考

個人情報 K

旧社員番号（ ）

2015.3.11

株式会社シーエックスカーゴ

【個人情報の扱いについて】
・いただいた個人情報はシーエックスカーゴ個人情報管理基本規程、雇用管理情報取扱マニュアル並びに関係法令に従い常に適切に管理いたします。
・これらの情報は給与処理、行政手続き、福利厚生に関わる手続き、経費振込、就労管理、人件費予算管理、人事管理の目的で利用します。この目的以外には利用しません。
・届けを申請された場合は、収集した個人情報をこの目的の範囲内でシーエックスカーゴが利用することを承諾いただけたものとみなします。　事業管理本部総務人事

提出先:事務サービス課

社 会 保 険 (入 社) 届 出 書

※消えるボールペン　鉛筆不可

記入例

私は、社会保険に関して下記の届出をします。

社員コード	1 0 1 0 1
届出年月日	2 0 16 年 3 月 11 日
雇用契約区分	全国・乗務職・地域・事業所・契約・嘱託・パート・アルバイト
営業所	桶川流通センター　1課2G111班
氏名	桶川　太郎　桶川

記入日

シャチハタ可

※契約時間区分と区分の該当する☐に✔を入れて、必要書類を提出してください。

＜厚生年金保険・健康保険・雇用保険加入・非加入＞

加入した月に1日でも働いた場合、保険料が発生します。

契約時間区分	区分	必要書類　●は必須　○は該当者のみ提出
☐週労働契約時間30時間以上	☐加入する 扶養者なし 必要書類①のみ	各保険へ加入する方は下記書類を提出してください。 **①全員提出するもの** ●年金手帳のコピー （「基礎年金番号、氏名、生年月日、性別」がはっきり印刷されているもの） ○雇用保険者証のコピー（雇用保険に加入したことがある方） **②扶養者の加入を希望している場合提出するもの** ●健康保険被扶養者（異動）届 ○被扶養者認定の書類 ※扶養者により提出書類が異なりますので、裏面をよくお読みください。 ・配偶者（20歳以上60歳未満）を扶養する場合は下記の書類も必要です。 ●配偶者の年金手帳のコピー （「基礎年金番号、氏名、生年月日、性別」がはっきり印刷されているもの） ●国民年金第3号被保険者届 ・申請者が全国、乗務職、地域社員の場合は下記の書類も必要です。 ●扶養手当申請書　兼　確認書
☐週労働契約時間20時間以上30時間未満かつ月額8.8万円以上	☐加入する 扶養者あり 必要書類①と②	
	☐加入しない ※昼間学生で、週20時間以上30時間未満の契約の場合のみ	週労働契約20時間以上30時間未満で昼間学生の方は、厚生年金保険・健康保険・雇用保険に加入しません。 ※昼間学生（高校・大学・短大・専門学校） ●学生証のコピー

＜雇用保険加入・非加入＞

契約時間区分	区分	必要書類　●は必須　○は該当者のみ提出
✔週労働契約時間20時間以上30時間未満かつ月額8.8万円未満	☐加入する	○雇用保険者証のコピー（雇用保険に加入したことがある方）
	✔加入しない ※右記に当てはまる場合のみ	該当箇所の☐に✔を入れ、必要書類を提出してください。 ☑65歳以上　必要書類なし。 ☐昼間学生（高校、大学、短大、専門学校） ●学生証のコピー ※夜間、通信教育、休学の方は雇用保険へ加入するに✔を入れてください。 ☐ダブルワーカー（他社で雇用保険へ加入済み） ●雇用保険者証のコピー ☐契約期間31日未満
☐週労働契約時間20時間以上のアルバイト社員		

夜間学生等で雇用保険に加入対象の方はこちらに✔をいれてください。

あてはまる方は必ず✔を入れてください。

営業所確認欄※パート・アルバイト時のみ

①上記申請者の各保険の該当に✔を入れてください。

社会保険　☐加入　☐非加入　　雇用保険　☐加入　☐非加入

※申請者の申出と異なる場合は必ず申請者と確認してください。

②該当するどちらかに✔を入れてください。

☐ワークフローによる技能手当・特殊作業手当がつく

☐契約書に記載されている通りの賃金であり、ワークフローによる手当はつかない

営業所確認印

事務サービス課受付	雇用管理G受付	社会保険手続き	社会保険確認	標準報酬月額	千円	備考
				健保等級	級	
				基礎年金番号		

個人情報　K

株式会社シーエックスカーゴ

2016.09.11

【平成29年分 給与所得者の扶養控除等(異動)申告書】記入例

訂正する場合は二重線で消し、正しい内容を記入ください。

※消えるボールペン・鉛筆不可！

不明点・質問がある場合は
サポートデスクまでご連絡ください。
0120−266−905（その他手続き３）
（月～金　9：00～17：30）

●私は、配偶者・親族を扶養しています。

❷私が扶養している配偶者・親族は、平成29年の１年間無職で収入がまったくなく、公的年金の受給もない予定です。
⇒「平成29年中の所得の見積り額」に0円と記入します。

❸私が扶養している配偶者・親族は、平成２９年１～１２月の間に働くため収入がある予定です。（パート・短期間のアルバイト含む）
⇒下の計算式に当てはめて、所得を計算します。
「平成29年中の所得の見積り額」に計算した所得を記入します。
(注意：給与収入が103万円以上の場合扶養できません)

平成29年中の給与収入＿＿＿＿＿円 − 65万円 ＝＿＿＿＿＿＿円(所得)

❹私が扶養している親族は、平成29年1～12月の間に公的年金（障害者年金は除く）の受給があります。
⇒下の計算式に当てはめて、所得を計算します。
「平成29年中の所得の見積り額」に計算した所得を記入します。
年金の他に給与収入もある場合は、給与収入と年金それぞれについて所得額を計算し、合算します。

◆配偶者・親族が65歳未満の場合

平成29年中の年金受給額＿＿＿＿＿円 − 70万円 ＝＿＿＿＿＿＿円(所得)

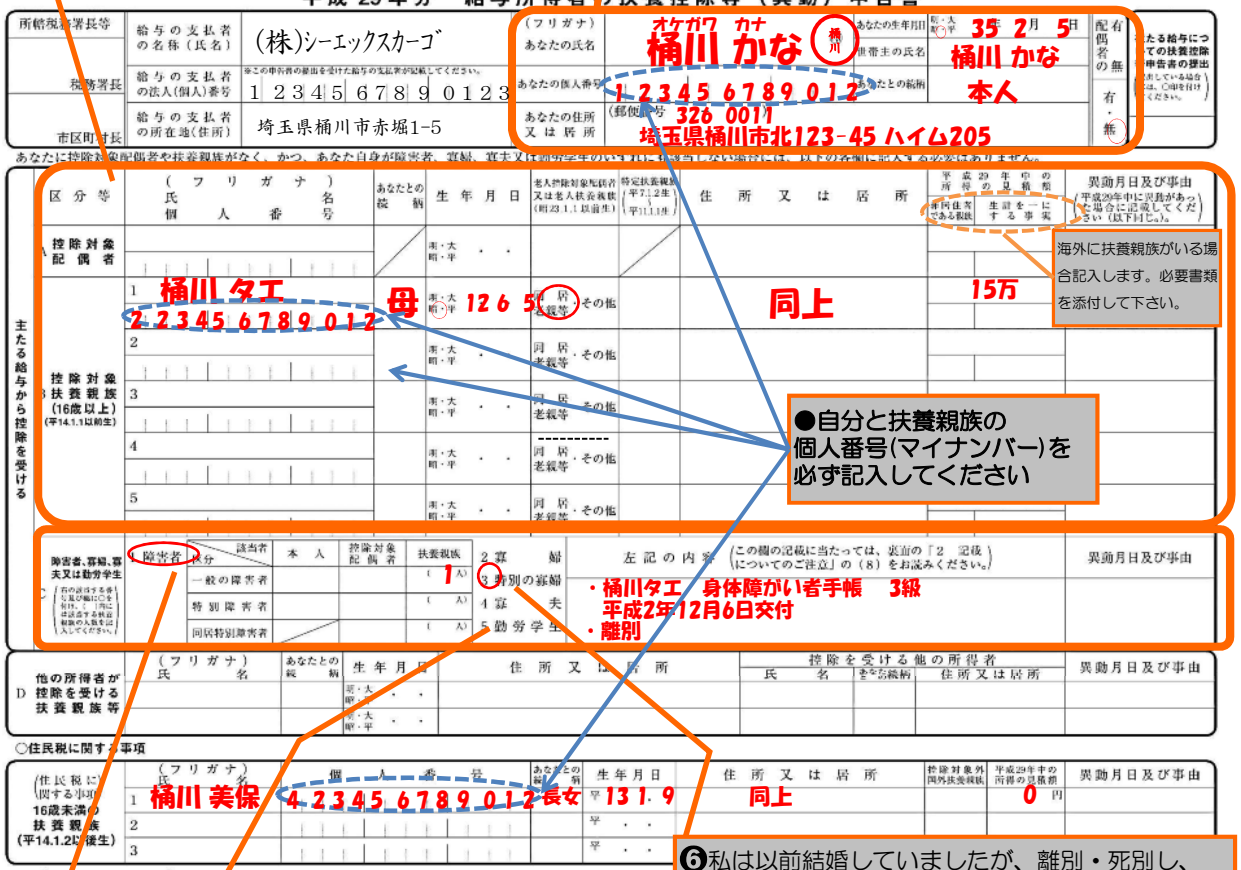
◆配偶者・親族が65歳以上の場合

平成29年中の年金受給額＿＿＿＿＿円 − 120万円 ＝＿＿＿＿＿＿円(所得)

【注意】
○平成29年の所得の見積額が38万円以上は記入することができません。
所得が38万円以上(にも関わらず記入した場合、
税務署から是正通知が届き、遡及納付する場合があります。
○続柄・生年月日・住所・所得の見積額は必ず記入します
（未記入の場合は不備になり、控除対象親族として認められません）
○平成14年1月2日以降生まれの扶養親族は、下部「住民税に関する事項」欄に記入します。
○年の途中で就職するなどで扶養を外れる場合は、「異動月日及び事由」欄に記入します。

【必須】平成29年 シーエックスカーゴでの税区分が甲の場合、必ず記入します。

あなたの 氏名 個人番号 生年月日
世帯主の氏名 世帯主のあなたとの続柄
住所 配偶者の有無 を記入し
押印 します。(シャチハタ可)
※印がないものは不備のため差し戻しになります。



❺私、または私が扶養している親族は、障がい者手帳を持っています。

障がい手帳を持っている人について
氏名 手帳の種類（名前） 交付年月日 障害の程度（等級）
次回判定日がある場合、 次回判定日 も記入します。

❼私は学生です。

学校名 入学年月日 学年 を

「左記の内容」に記入します。
専修学校・各種学校の生徒、職業訓練法人の訓練生については証明書の添付が必要です。学校へ問い合わせください。

❻私は以前結婚していましたが、離別・死別し、現在再婚していません。

離別 死別 生死不明 を
「左記の内容」に記入します。

申告書用紙裏面の説明をよく読み、寡婦・特別な寡婦・寡夫のいずれかに該当する場合は、該当の番号（２・３・４）に○をつけます。