

～ 退職手続きのご案内 ～

ご退職に際し、注意点などを記載致しますので、以下内容を必ずご確認ください。

- 退職手続きのご案内から必要書類をご記入いただき、人事労務部へご提出ください。
店舗の方は店舗にある本社宛て茶封筒で人事労務部宛てにお送りください。

■書類送付先住所

退職後に関係書類（健康保険・厚生年金資格喪失証明書、離職票等）が送付されますので、退職届に記入した住所、電話番号、メールアドレスが変更になった場合は必ず下記の人事労務部あてにご申告下さい。ご申告がなかった場合、重要な書類が受領できない可能性があります。

■人事労務部宛への提出物及び返却物

健康保険証（青色）もしくは健康保険資格確認書（黄色）（被扶養者分も含む）

※当社健康保険に加入されていた方

※退職日から 1 週間以内に必ず本社人事労務部へ郵送にてご返却下さい。

（健康保険・厚生年金資格喪失証明書送付時に同封の返信用封筒をご利用ください）

※ご返却が遅れますと、退職後に作成する書類の送付が遅れます。

※退職後はお持ちの健康保険証・健康保険資格確認書は絶対に使用しない（病院に提出しない）で、速やかにご返却下さい。ご家族様も同様、絶対に使用せず、ご返却をお願い致します。

■健康保険・厚生年金保険 ※当社健康保険・厚生年金保険に加入されていた方

1. 退職後に任意継続保険（引続き 2 年間の加入可能）を加入希望される場合

保険加入期間が継続して 2 ヶ月以上ある場合のみ、任意継続保険に加入ができます。

自宅所在地を管轄する全国健康保険協会の都道府県支部にご自身で直接お問い合わせ下さい。

※退職日翌日から 20 日以内に手続きが完了しないと加入できないのでご注意ください。

【問合せ】 全国健康保険協会の都道府県支部 ホームページをご確認ください。

2. 退職後に国民健康保険に加入を希望される場合

健康保険・厚生年金資格喪失証明書が届きましたら、ご自身がお住まいの市区町村にて手続きをお願い致します。

3. ご家族の扶養（健康保険）になる場合

扶養の条件を満たす必要がありますので、ご家族にお問い合わせ下さい。

■雇用保険（失業保険）※当社雇用保険に加入されていた方

離職票は、送付までに概ね 2 週間ほど要しますので予めご了承下さい。

■住民税

退職後は特別徴収（給与天引き）から普通徴収（直接本人より支払い）へ切替え手続きを行いますので、市区町村より届いた納税通知書に基づいて支払いをお願い致します。

特別徴収の方で、1 月退職（最終支払給与 2 月）～ 4 月退職（最終支払給与 5 月）の方は、原則、最終給与にて一括徴収が義務付けられています。

■給与明細書（最終給与分）・源泉徴収票

メールアドレス宛に送付いたします。（郵送はございません）

株式会社トゥエンティーフォーセブンホールディングス 人事労務部【労務窓口】

(<https://forms.gle/4reeTx2L7xjXKj1e7>)

〒140-0002 東京都品川区東品川 2-3-12 天王洲ベイツタワー 6 階 TEL 03-6863-0135

年 月 日

株式会社トゥエンティーフォーセブンホールディングス

株式会社トゥエンティーフォーセブン

代表取締役社長 松木 大輔 殿

退 職 届

このたび、下記のとおり退職致します。

所 属		
社 員 番 号		
氏 名		
退 職 年 月 日		年 月 日
最 終 出 勤 日		年 月 日
退 職 理 由		一身上の都合 等
退職後の 連絡先	住所	〒
	電話番号	
	E-mail	

退職後、郵送物を受領できる住所
連絡がつく電話番号とメールアドレスを
ご記入ください

① 社会保険の 加入有無	有 ・ 無 ※有の場合は②・③へ
② 健康保険証(青色)or 資格確認書(黄色) 発行の有無	有 ・ 無 ※有の場合の返却方法： 退職届と同送 ・ 後日事業部へ送付
③ 健康保険任意継続の 要否	必 要 ・ 不

任意継続は会社負担分がなくなるため、
保険料が約2倍になります

離職票の 要否	必 要 ・ 不
住民税の 徴収方法	一括徴収 ・ 普通徴収 ※原則、1月（最終給与2月）～4月退職（最終給与5月）の方は最終給与にて 一括徴収が義務付けられています
積立貯蓄の 加入有無	有

住民税が給与から控除されている方は○をしてください
一括徴収…最終給与から未納付分（6月～翌年5月までの給与
からまだ控除されていない分）を全額控除
※1月退職（最終給与2月）～4月退職（最終給与
5月）の方は、原則、最終給与にて一括徴収します
普通徴収…ご自身で市区町村から届く納付書で支払い

年 月 日

株式会社トゥエンティーフォーセブンホールディングス

株式会社トゥエンティーフォーセブン

代表取締役社長 松木 大輔 殿

退 職 届

このたび、下記のとおり退職致します。

所 属		
社 員 番 号		
氏 名		
退 職 年 月 日		年 月 日
最 終 出 勤 日		年 月 日
退 職 理 由		
退職後の 連絡先	住 所	〒
	電話番号	
	E-mail	

④ 社会保険の 加入有無	有 ・ 無 ※有の場合は②・③へ
⑤ 健康保険証(青色)or 資格確認書(黄色) 発行の有無	有 ・ 無 ※有の場合の返却方法： 退職届と同送 ・ 後日事業部へ送付
⑥ 健康保険任意継続の 要否	必 要 ・ 不 要

離職票の 要否	必 要 ・ 不 要
住民税の 徴収方法	一括徴収 ・ 普通徴収 ※原則、1月（最終給与2月）～4月退職（最終給与5月）の方は最終給与にて 一括徴収が義務付けられています
積立貯蓄の 加入有無	有 ・ 無

人事	上長