

キャリアカムバック登録申請取消連絡書

キャリアカムバック登録申請の取消を申請致します。

申請日 年 月 日

1) 申請者

項目	記載内容
氏名	
生年月日	西暦 年 月 日
現住所	〒
電話番号	
メールアドレス	
入社年月	西暦 年 月
退職年月	西暦 年 月
退職時所属会社	
退職時社員番号 (わからない方は記入は不要です)	
取消理由	

2) 本人確認欄

<p>キャリアカムバック登録申請の取消にあたり、次の事項に同意します。</p> <p>取消し後は、登録データが削除されます。本件に関するお問い合わせには対応できません。</p> <p>取消し後は、キャリアカムバック制度を利用できません。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日 (本人) 氏名 印</p>
--

【結果】 (TBJP人事部記載)

<input type="checkbox"/> 登録申請取消実施 (実施日:)
<input type="checkbox"/> 申請者本人へ連絡 (実施日:)