

社会保険に加入義務がないことについての申出書

長野県知事 様

住所
商号または名称
代表者 職 氏名

代表者実印

社会保険等に加入義務がない理由は、下記のとおりです。

記

1 労働保険に加入義務のない理由 (該当する理由の□に「レ」を記入するか黒塗りしてください)

- 従業員がいないため(個人で事業主のみの場合、または法人で取締役(使用人兼役員を除く)のみの事業所である場合、等) 【添付書類: 損益計算書又は収支内訳書、源泉所得税領収書等】
- 出向者のみで構成され、出向元(商号又は名称:)で加入しているため
【添付書類: 出向元での加入 及び 出向元との関係 が確認できる書類】
- その他(理由を枠内に記入してください)

※ 従業員を1人以上使用しているすべての事業所に加入義務があります。(詳細は、労災保険関係についてはお近くの労働基準監督署、雇用保険関係や被保険者となるかのお問い合わせ等についてはお近くの公共職業安定所までご確認ください)

【理由】

【労働基準監督署、公共職業安定所、労働局等に確認した場合は、下記も記入してください】

年 月 日に関係機関「 」に

上記理由により加入義務がないことを確認しました。

2 健康保険及び厚生年金保険に加入義務のない理由 (該当する理由の□に「レ」を記入するか黒塗りしてください)

- 常時使用する従業員が5人未満の個人の事業
【添付書類: 損益計算書又は収支内訳書、源泉所得税領収書等】
- 出向者のみで構成され、出向元(商号又は名称:)で加入しているため
【添付書類: 出向元での加入 及び 出向元との関係 が確認できる書類】
- その他(理由を枠内に記入してください)

※ 法人の事業所の場合、または個人の事業所で常時5人以上の従業員を使用している場合は加入義務があります。(詳細はお近くの年金事務所までご確認ください)

【理由】

【年金事務所等に確認した場合は、下記も記入してください】

年 月 日に関係機関「 」に

上記理由により加入義務がないことを確認しました。

* 加入義務がないことを証明する書類を併せて提出してください。

* 疑義が生じた場合、関係機関に問い合わせる場合があります。