様式第３号

社会保険等の加入状況に関する届出書

令和　　年　　月　　日

八　女　市　長　様

所在地

商号又は名称

代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　印（実印）

下記のとおり届け出ます。この届出書の記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

なお、下記の確認に必要な場合、関係機関への調査に同意します。

記

**１　雇用保険について**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 加入しています。確認できる書類を提出します。 |
|  | 雇用保険の被保険者となる者がいないため、加入義務がありません。 |
|  | 年　　月　　日　関係機関「　　　　　　　　　　　」に加入義務の有無について確認したところ、次の理由により加入義務がないことを確認しました。  理由： |

**２　健康保険について**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 加入しています。確認できる書類を提出します。 |
|  | 常時使用される者が５人未満の個人事業者であるため、加入義務がありません。 |
|  | 年　　月　　日　関係機関「　　　　　　　　　　　」に加入義務の有無について確認したところ、次の理由により加入義務がないことを確認しました。  理由： |

**３　厚生年金保険について**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 加入しています。確認できる書類を提出します。 |
|  | 常時使用される者が５人未満の個人事業者であるため、加入義務がありません。 |
|  | 年　　月　　日　関係機関「　　　　　　　　　　　」に加入義務の有無について確認したところ、次の理由により加入義務がないことを確認しました。  理由： |

注１　この届出書は、社会保険等の加入の確認が、「経営事項審査結果通知書・総合評定通知書」で確認できない場合（加入の有無の欄が「無」の場合）のみ提出してください。

２　該当する欄に○をつけてください。加入している場合は、加入の確認ができる書類を添付してください。

届出書で「加入しています」に○をつけた場合の、社会保険等の加入確認書類一覧

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保険種類 | 加入の状況 | 必要書類 |
| 雇用保険 | 加入済 | １　自社（者）で申告納付の場合  　労働局発行の労働（雇用）保険料の領収書(写)、もしくは納入証明書  ※労災保険と雇用保険を合算して納入している場合は、内訳が記載されていることが必要です。 |
| ２　労働保険事務組合に委託している場合  　労働保険事務組合発行の労働（雇用）保険料の領収書（写）、もしくは、納入証明書  ※労災保険と雇用保険を合算して納入している場合は、内訳が記載されていることが必要です。 |
| 加入したばかりで、領収書等がない場合 | 雇用保険適用事業所設置届（写） |
| 健康保険  及び  厚生年金保険 | 加入済 | １　全国健康保険協会（旧政府管掌健康保険）に加入の場合  　　年金事務所発行の保険料の領収書（写） |
| ２　健康保険組合に加入の場合  　　健康保険組合の保険料の領収書（写）＋厚生年金保険料の領収書（写） |
| ３　建設国保組合に加入の場合  　建設業に係る国民健康保険組合発行の加入証明書（原本）＋厚生年金保険料の領収書（写） |
| 加入したばかりで、領収書等がない場合 | 健康保険・厚生年金保険新規適用届（写） |