

別紙様式

健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の届出義務がないことの申出書

令和 年 月 日

知立市長 様

住 所  
事業所名  
代表者氏名

下記理由により、社会保険・雇用保険の届出義務のないことを申出します。

(社会保険)

従業員 5 人未満の個人事業所であるため。

従業員 5 人以上であっても、強制適用事業所となる業種でない個人事業所であるため。

その他の理由

(「その他の理由」を選択した場合)

令和 年 月 日、関係機関 ( ) に問い合わせを行い判断しました。

(雇用保険)

暫定任意適用事業に該当する個人事業主であるため。

役員のための法人であるため。

使用する労働者の全てが 65 歳に達した日以後において新たに雇用した者であるため。

使用する労働者の全てが、雇用保険のしおり (愛知労働局) 被保険者関係の <被保険者になる者、ならない者の具体例> における「被保険者にならない者」に該当するため。

その他の理由

(「その他の理由」を選択した場合)

令和 年 月 日、関係機関 ( ) に問い合わせを行い判断しました。