別記様式

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

　　年　　月　　日

　（宛先）犬山市長

所　 在 　地

商号又は名称

代表者職氏名

次の理由により健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の届出義務のないことを申し出ます。

（該当項目□にチェックマークを記入し、他の記入項目がある場合は必要事項を必ず記入してください。）

□【健康保険】

□ 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）　　年　　月　　日、関係機関（　　　　　）に問合せを行い判断しました。 |

□【厚生年金保険】

□ 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）　　年　　月　　日、関係機関（　　　　　）に問合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

□ 役員のみの法人であるため

□ 使用する労働者全てが、別表の「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）　　年　　月　　日、関係機関（　　　　　）に問合せを行い判断しました。 |