

別紙 様式1

## 社会保険等適用除外申出書

平成 年 月 日

北斗市長 様

所在地

商号または名称

代表者職氏名

㊞

- 健康保険および厚生年金保険に加入義務がないことを誓約します。
- 雇用保険に加入義務がないことを誓約します。
- ※ 該当する保険にチェックして下さい。

注) 1. 経営規模等評価結果通知書・総合評定通知書(経審)を未受審である事業者は、本申出書を提出して下さい。  
2. なお、本申出書が虚偽であることが判明した場合は、受注者がペナルティの対象となります。