

社会保険等適用除外申出書

北斗市長 池田 達雄 様

次の理由により、社会保険又は雇用保険の届出義務のないことを申し出ます。
また、申出の内容を確認するため、北斗市が他の官公署等に照会を行うことについて承諾します。

【社会保険】 健康保険 厚生年金保険

1. 従業員5人未満の個人事業所であるため。
2. 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のため。
3. その他

当組合は常勤役員が在籍せず、組合構成員は全て個人事業主及び他法人役員であるため。
(組合構成員がそれぞれ健康保険、厚生年金保険又は国民年金保険に加入)
※函館社会保険事務所よりの問い合わせに対し、電話にて上記の旨説明し、適用事業所でないことを確認

注1 届出義務のない保険の種類をチェックし、該当する番号を○で囲むこと。

2 その他を選択した場合は、関係機関に問い合わせを行った上でその理由を記載すること。

(例) ○○年金事務所

に確認し、△△により適用除外となる。

【雇用保険】

1. 役員だけの法人であるため。
2. その他

当組合には常勤職員が在籍していないため。(役員は全て非常勤)

注1 該当する番号を○で囲むこと。

2 その他を選択した場合は、関係機関に問い合わせを行った上でその理由を記載すること。

(例) ○○ハローワークに確認し、△△により適用除外となる。

令和 年 2月 日

所在地 〒 123-456
〇〇市△△1丁目3番10号
商号又は名称 ◆◆◆◆協同組合
代表者 理事長 ○× △◆ 印