　　年　　月　　日

　　（元請業者）　　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　実印

　　　雇用保険、健康保険及び厚生年金保険の加入義務がないことの申出書

□　雇用保険について、労働者を雇用していないので、加入義務がありません。

□　健康保険及び厚生年金保険について、適用事業所となっていないので、加入義務がありません。

（※該当する項目にチェックマークを付けること。）