

年 月 日

様

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

⑩

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。)