

適用除外申告書

年 月 日

(宛先) 三 条 市 長

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

次の理由により、私は、健康保険法第48条、厚生年金保険法第27条及び雇用保険法第7条の規定による届出の義務を有する者には該当しないため、その根拠となる資料を添えて申告します。

(健康保険・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

(雇用保険)

- 役員のみ法人であるため。
- 使用する労働者の全てが65歳に達した日以後において新たに雇用した者であるため。
- その他の理由

記載例

適用除外申告書

総合評定値通知書の雇用保険、健康保険及び厚生年金保険の加入状況が「無」で、その後に「適用除外」になった場合のみ提出が必要

令和5年1月4日

(宛先)

所在地 三条市旭町二丁目3番1号
商号又は名称 (株)●●組
代表者職・氏名 ○○ ○○

次の理由により、私は、健康保険法第48条、厚生年金保険法第27条及び雇用保険法第7条の規定による届出の義務を有する者には該当しないため、その根拠となる資料を添えて申告します。

(健康保険・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

[Empty box for additional reasons]

「その他の理由」により適用除外申告書を提出する場合には、該当する法の適用条項も併せて記入すること。

(雇用保険)

- 役員だけの法人であるため。
- 使用する労働者の全てが65歳に達した日以後において新たに雇用した者であるため。
- その他の理由

[Empty box for additional reasons]