

適用除外申告書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

長岡市長様
長岡市水道局長様
長岡地域土地開発公社理事長様

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です。

営業所等に委任する場合でも代表者名で作成してください。

住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
商号又は名称 株式会社〇〇建設
代表者職・氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

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

(雇用保険)

- 役員みの法人であるため。
 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

「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載してください。

(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