様式７

令和　　年　　月　　日

労働保険、健康保険及び厚生年金保険の加入の

必要がないことについての申出書

(申請先)

横浜市保土ケ谷区長

(申請者)

　所 　在 　地

　団 　体 　名

　代表者職氏名

福祉保健活動拠点の指定管理者選定にあたり、以下の内容について申し出ます。

なお、今後、各種保険の加入義務が生じた場合には、直ちに手続を行うとともに、横浜市に報告します。

１　労働保険（労災保険・雇用保険）について、以下の理由により加入の必要はありません。

□　(1) 労災保険について

|  |
| --- |
| 【理由】 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例:○○労働基準監督署○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

□　(2) 雇用保険について

|  |
| --- |
| 【理由】 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例:○○公共職業安定所○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

□２　健康保険について、以下の理由により加入の必要はありません。

|  |
| --- |
| 【理由】 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例: ○○年金事務所○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

□３　厚生年金保険について、以下の理由により加入の必要はありません。

|  |
| --- |
| 【理由】 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例: ○○年金事務所○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

※　該当する“□欄”にチェックのうえ、必ず「理由」も記載すること。

今後、記載した内容等が変更となり、雇用保険等の加入義務が生じた場合には、直ちに加入手続きを行うとともに、横浜市に対して報告を行います。

|  |
| --- |
| 【問合せ先】  ○労働保険（労災保険・雇用保険）について  　厚生労働省のホームページより、「都道府県労働局（労働基準監督署）所在地一覧」をご覧ください。  <http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>  ○健康保険・厚生年金保険について  　日本年金機構のホームページより、「全国の相談・手続き窓口一覧」をご覧ください。  <http://www.nenkin.go.jp/section/soudan/index.html> |