社会保険等の適用除外に関する誓約書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

　埼玉県知事　　あて

|  |
| --- |
| 申請者（申請事業所） |
| 　所在地　　　 |
|  | 　　　　　 |
| 　商号又は名称 |
|  | 　　　　　 |
| 　申請事業所名 |
|  | 　　　　　 |
| 　申請事業所代表者　職名・氏名 |
|  | 　　　　　 |

　下記の理由により、当社は、健康保険法第48条、厚生年金保険法第27条、雇用保険法第７条に規定する届出の義務を有する者には該当しません。

　この誓約が虚偽であり、またはこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

　以上のことについて、誓約します。

記

１　健康保険、厚生年金保険

 (1)　従業員５人未満の個人事業所であるため。

 (2)　従業員５人以上であるが、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｡

 (3)　その他の理由

|  |
| --- |
|  |

２　雇用保険

 (1)　役員のみの法人であるため。

 (2)　その他の理由

|  |
| --- |
|  |

社会保険等の適用除外に関する誓約書（見本）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和 | ６ | 年 | ９ | 月 | ３０ | 日 |

　埼玉県知事　　あて

|  |
| --- |
| 申請者（申請事業所） |
| 　所在地　　　埼玉県さいたま市浦和区 |
|  | 　　　　　高砂３－１５－１　コーポたかさご２０１ |
| 　商号又は名称 |
|  | 　　　　　株式会社入札参加資格研究所 |
| 　申請事業所名 |
|  | 　　　　　審査営業所 |
| 　申請事業所代表者　職名・氏名 |
|  | 　　　　　営業所長　　浦和　太郎 |

　下記の理由により、当社は、健康保険法第48条、厚生年金保険法第27条、雇用保険法第７条に規定する届出の義務を有する者には該当しません。

　この誓約が虚偽であり、またはこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

　以上のことについて、誓約します。

記

１　健康保険、厚生年金保険

 (1)　従業員５人未満の個人事業所であるため。

 (2)　従業員５人以上であるが、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｡

 (3)　その他の理由

|  |
| --- |
| 　令和〇年〇月〇日、浦和年金事務所○○課に問合せを行ったところ、×××××××××××××××××××××××××××××××××××××××であるため。 |

２　雇用保険

 (1)　役員のみの法人であるため。

 (2)　その他の理由

|  |
| --- |
| 　令和〇年〇月〇日、ハローワーク浦和○○課に問い合わせたところ、×××××××××××××××××××××××××××××××××××××××であるため。 |