

社会保険等加入状況申出書

豊 丘 村 長 様

住 所
事 業 所 名
代表者職氏名

下記のとおり、社会保険等に加入していることを申し出ます。

記

保険の名称		適 用	人 数
健康保険		従業員数	
		保険加入義務者数	
		加入人数	
厚生年金保険		従業員数	
		保険加入義務者数	
		加入人数	
雇用保険 (建設コンサルタント等にあつては 労働保険)		従業員数	
		保険加入義務者数	
		加入人数	
備考欄 (従業員数と加入義務者 が一致しない理由)			

(注)「従業員数」と「保険加入義務者数」が一致しない場合は、備考欄にその理由を記入すること。

【添付書類】

- 健康保険及び厚生年金保険 ((1) ～ (3) のいずれかの写し)
 - 健康保険・厚生年金保険の領収証書
 - 社会保険料納入証明書
 - 資格取得確認および標準報酬決定通知書(個人情報を隠して提出してください)
- 雇用保険 (労働保険) ((1) 又は (2) の写し)
 - 雇用保険の領収済通知書、労働保険概算・確定保険料申告書(雇用保険分が記載のもの)
 - 雇用保険被保険者資格取得等通知書(個人情報を隠して提出してください)

【注意事項】

- 加入人数が加入義務者数に満たない場合は資格要件がないものとして扱います。
- 申出書に虚偽があった場合は、入札参加停止措置又は入札参加資格の取消しを行う場合があります。
- 提出部数：1 部