令和　　年　　月　　日

社会保険等の加入の必要がないことについての申出書

大阪市長　様

本店所在地

法人等名称

代表者氏名

大阪市立修道館及び大阪城弓道場の指定申請を行うにあたり、次の内容について申し出いたします。

なお、今後、記載した内容に変更があり、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、大阪市に対して報告を行います。

記

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

□⑴　労災保険

|  |
| --- |
| 理由： |

なお、上記理由により加入の必要がないことについて、令和　年　　月　　日に、

（　　　　確認先機関名（所管課名まで）を記載すること　　　　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

□⑵　雇用保険

|  |
| --- |
| 理由： |

なお、上記理由により加入の必要がないことについて、令和　年　　月　　日に、

（　　　　確認先機関名（所管課名まで）を記載すること　　　　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

２　健康保険について、次の理由により加入の必要はありません。

□　健康保険

|  |
| --- |
| 理由： |

なお、上記理由により加入の必要がないことについて、令和　年　　月　　日に、

（　　　　確認先機関名（所管課名まで）を記載すること　　　　）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、次の理由により加入の必要はありません。

□　厚生年金保険

|  |
| --- |
| 理由： |

なお、上記理由により加入の必要がないことについて、令和　年　　月　　日に、

（　　　　確認先機関名（所管課名まで）を記載すること　　　　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

|  |
| --- |
| 注：該当する□欄にチェックのうえ、必ず理由も記載すること。 |

問い合わせ先

○労災保険については、厚生労働省（労働基準監督署）に問い合わせること。

○雇用保険については、厚生労働省（公共職業安定所）に問い合わせること。

○健康保険及び厚生年金保険については、日本年金機構（年金事務所）に問い合わせること。