雇用保険，健康保険及び厚生年金保険の加入義務がないことの届出書

平成　　年　　月　　日

（あて先）

福　　岡　　市　　長

福岡市水道事業管理者

福岡市交通事業管理者

所在地

商号又は名称

代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　印（実印）

特定調達契約等に係る競争入札参加資格審査申請にあたり，下記の理由により，雇用保険，健康保険及び厚生年金保険の加入義務がないことを届け出ます。

なお，この届出書の記載事項は，事実と相違ないことを誓約します。

記

１　雇用保険について

□ 従業員がいないため，加入義務がありません。

□ その他（理由を下記に記入してください）

|  |
| --- |
| (理由) |

２ 健康保険及び厚生年金保険について

□ 個人事業所で従業員５人未満のため，加入義務がありません。

□ その他（理由を下記に記入してください）

|  |
| --- |
| (理由) |

注）

１　この届出書は，経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書の各保険加入の有無の欄が「無」の場合で，雇用保険，健康保険及び厚生年金保険の加入義務がない方のみ提出してください。

２　該当する□欄にチェックしてください。

３ 「その他」の項目については，必ず理由を記載してください。

４　健康保険について，「全国建設工事業国民健康保険組合(建設国保)」「全国土木建築国民健康保険組合(土健保)」等に加入の場合は，経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書の健康保険加入の欄は通常「適用除外」となっていますが，「無」となっている場合は，「その他」欄にチェックし，理由欄に建設国保・土健保等に加入している旨を記入のうえ，加入の確認できる書類（直近の保険料の領収書等）を提出してください。

５　加入義務の有無を確認しようとするときは，雇用保険については厚生労働省（公共職業安定所），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）に問い合わせてください。