別紙様式１

　　　年　　月　　日

みよし市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　　　　所

 事 業 所 名

 　　　　 代表者職氏名

下記理由により、社会保険・雇用保険の届出義務のないことを申出します。

（社会保険）

□従業員５人未満の個人事業所であるため。

□従業員５人以上であっても、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。

□その他の理由

|  |
| --- |
|  |

　（「その他の理由」を選択した場合）

　令和　　年　　月　　日、関係機関（　　　　　　　　　　）に問い合わせを行い判断しました。

（雇用保険）

□暫定任意適用事業に該当する個人事業主であるため。

□役員のみの法人であるため。

□使用する労働者の全てが６５歳に達した日以後において新たに雇用した者であるため。

□使用する労働者の全てが、愛知労働局発行の「雇用保険のしおり」中「被保険者に関する具体例」における「被保険者とならない者」に該当するため。

□その他の理由

|  |
| --- |
|  |

（「その他の理由」を選択した場合）

　令和　　年　　月　　日、関係機関（　　　　　　　　　　）問い合わせを行い判断しました。