（様式８）

令和　　年　　月　　日

　　　横　浜　市　長

所在地

団体名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

労働保険・健康保険・厚生年金保険の加入の必要がないことについての申出書

生命を脅かす病気の子どもと家族の療養生活支援施設の事業者選定にあたり、以下の内容について申し出いたします。

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

□　（１）労災保険について

理由：

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

平成（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例:○○労働基準監督署○○課　）に、

（電話・訪問）により確認しました。

□　（２）雇用保険について

理由：

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

平成（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例:○○公共職業安定所○○課　）に、

（電話・訪問）により確認しました。

□　２．健康保険について、以下の理由により加入の必要はありません。

理由：

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

平成（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例: ○○年金事務所○○課　）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、以下の理由により加入の必要はありません。

理由：

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

平成（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例: ○○年金事務所○○課　）に、

（電話・訪問）により確認しました。

※　該当する□欄にチェックのうえ、必ず「理由」も記載すること。

今後、記載した内容などが変更となり、雇用保険等の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、横浜市に対して報告を行います。

【問合せ先】

○労災保険について

　厚生労働省のホームページより、「都道府県労働局（労働基準監督署）所在地一覧」をご覧

ください。

<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>

○雇用保険について

　厚生労働省のホームページより、「都道府県労働局（公共職業安定所）所在地一覧」をご覧

ください。

<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>

○健康保険・厚生年金保険について

　日本年金機構のホームページより、「全国の相談・窓口一覧」をご覧ください。

<http://www.nenkin.go.jp/n/www/section/index.html>