

## 健康保険等の加入状況調書

1 商号又は名称

2 代表者氏名

 印

3 本社(店)電話番号(ハイフン区切)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

4 健康保険の加入状況

1: 加入(申請時) 2: 適用除外

5 厚生年金保険の加入状況

1: 加入(申請時) 2: 適用除外

6 雇用保険の加入状況

1: 加入(申請時) 2: 適用除外