【様式10】

**労働保険、健康保険及び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**

令和　　年　　月　　日

（申請先）

横浜市長

（申請者）

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

横浜市生活自立支援施設の指定管理者選定にあたり、次の事項のうち□欄にチェックしたものについて申し出します。なお、今後、各種保険の加入義務が生じた場合には、直ちに手続を行うとともに、横浜市に報告します。

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。

□　(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、令和〇年〇月〇日、

（確認先機関名を記載　例：〇〇労働基準監督署〇〇課）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、令和〇年〇月〇日、

（確認先機関名を記載　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、令和〇年〇月〇日、

（確認先機関名を記載　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、令和〇年〇月〇日、

（確認先機関名を記載　例：○○年金事務所○○課）に、

（電話・訪問）により確認しました。

【問合せ先】

○労働保険（労災保険・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（労働基準監督署）所在地一覧」をご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/index.html>

○健康保険及び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。

<https://www.nenkin.go.jp/section/soudan/>