

※事業所記号

※業態

## 事業所の概況

(1) 事業所名称

\_\_\_\_\_

(2) 事業所所在地

\_\_\_\_\_

(3) 従業員数（役員、パート、アルバイト等を含む全員）

名

① 役員の内訳

常勤役員

名 ・ 非常勤役員

名

② アルバイト、パート従業員はいますか

いる ・ いない

名

（うち社会保険に加入しない方

名）

③ 請負契約をしている労働者はいますか

いる ・ いない

名

④ 他の事業所より派遣されている労働者はいますか

いる ・ いない

名

（出向者も含む）

⑤ 外国人労働者はいますか

いる ・ いない

名

(4) 新規適用希望日

社会保険事務所の受付日 ・ 受付した月の1日

\* 上記以外の適用日を希望される場合は、社会保険事務所あて相談ください

電話 029-227-3275 （業務第一課・業務第二課）