

日付を記入する。

該当するものに○をすること。

### 健康保険等の加入状況

- (1) 健康保険等の加入状況は下記のとおりです。
- (2) 下記のとおり、健康保険等の加入状況に変更

法人の場合は、登記簿上の住所・法人名・代表者役職・代表者氏名を記入  
個人の場合は、営業所の住所・屋号・役職(事業主)・事業主氏名を記入

令和 年 月 日

~~地方整備局長~~  
~~北海道開発局長~~  
沖縄県知事 殿

那覇市泉崎1-2-2  
申請者 株式会社 沖縄県庁  
届出者 代表取締役 沖繩 太郎

許可年月日 令和 年 月 日  
許可番号 国土交通大臣許可(般特 )第 号

押印不要(R3.1.1から)

許可がある場合に記入すること

(営業所毎の保険の加入状況)

営業所の名称	従業員数	保険の加入状況			事業所整理記号等	
		健康保険	厚生年金保険	雇用保険	健康保険	厚生年金保険
本社	( 10 人 ) ( 3 人 )	1	1	1	〇〇〇 〇〇〇	〇〇〇 〇〇〇
北部支店	( 8 人 ) ( 1 人 )	3	3	3	健康保険	本店一括
					厚生年金保険	本店一括
					雇用保険	本店一括
					健康保険	
					厚生年金保険	
					雇用保険	
					健康保険	
					厚生年金保険	
					雇用保険	
合計	( 18 人 ) ( 4 人 )					

法人にあつてはその役員、個人にあつてはその事業主を含めて全ての従業員数(建設業以外に従事する者を含む。)を記載すること。  
( )内には、役員又は個人事業主(同居の親族である従業員含む。)の人数を内数として記載すること。

加入 : 「1」  
適用除外 : 「2」  
一括適用 : 「3」

「健康保険」及び「厚生年金保険」: 事業所整理番号及び事業所番号を記載すること。(健康保険組合にあつては健康保険組合名を記載すること。)  
「雇用保険」: 労働保険番号を記載すること。

別添の記載要領も参照すること。