様式第9号

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

3 本社(店)電話番号(ハイフン区切)

4 法人番号(13桁)

(注)必ず記載すること。(個人事業主は記載不要)

5 健康保険の加入状況

1:加入(申請時)　2:適用除外

3:未加入

6 厚生年金保険の加入状況

1:加入(申請時)　2:適用除外

3:未加入

7 雇用保険の加入状況

1:加入(申請時)　2:適用除外

3:未加入