

社会保険等加入状況報告書

平成 年 月 日

クリアウォーターOSAKA 株式会社
代表取締役社長 様

所在地 _____

商号又は名称 _____

代表者氏名 _____ (印)

貴社から平成 年 月 日付けで通知を受けた下請負人の社会保険等の加入状況について、下請負人が届出の義務を履行しましたので、次のとおり報告します。

記

1 下請負人の商号又は名称

2 加入した社会保険等

雇用保険 健康保険 厚生年金保険

3 加入状況を確認した書類等

雇用保険	<input type="checkbox"/> 領収済通知書及び労働保険概算・確定保険料申告書 <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者資格取得等通知書（事業主通知用） <input type="checkbox"/> 「労働保険適用事業場検索」の印刷帳票 <input type="checkbox"/> 「経営規模等評価結果通知書／総合評定値通知書」の印刷帳票
健康保険 ・ 厚生年金 保険	<input type="checkbox"/> 領収証書 <input type="checkbox"/> 社会保険料納入証明（申請）書 <input type="checkbox"/> 資格取得確認および標準報酬決定通知書 <input type="checkbox"/> 「厚生年金保険・健康保険適用事業所検索システム」の印刷帳票 <input type="checkbox"/> 「経営規模等評価結果通知書／総合評定値通知書」の印刷帳票