

- (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があつたので、提出します。

令和 年 月 日

申請者
届出者

許可年月日

許 可 番 号 国土交通大臣許可（一般）第 _____ 号 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 広島県知事許可（特）第 _____ 号

(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		
	(人)				健康保険	
	(人)				厚生年金保険	
	(人)				雇用保険	
	(人)				健康保険	
	(人)				厚生年金保険	
	(人)				雇用保険	
	(人)				健康保険	
	(人)				厚生年金保険	
	(人)				雇用保険	
	(人)				健康保険	
	(人)				厚生年金保険	
	(人)				雇用保険	
合計	(人)					