社会保険等に加入した旨の申出書

令和　　　年　　　月　　　日

（あて先）一宮市長

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　 印

下記のとおり健康保険・厚生年金保険、雇用保険に加入した旨を申出します。

１　加入した社会保険等の種類および加入年月日

□【健康保険】　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

□【厚生年金保険】　　　　令和　　　年　　　月　　　日

□【雇用保険】　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

２　添付書類（加入状況の判るもの）