

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があつたので、届出をします。

令和 年 月 日

地方整備局長
北海道開発局長
知事 殿

申請者
届出者 _____ 印

許可年月日

許可番号 国土交通大臣許可（ ）第 _____ 号 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

（営業所毎の保険加入の有無）

営業所の名称	従業員数 (人)	保険加入の有無			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	
	(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)					