

年 月 日

住田町長 様

所在地
申請者 商号又は名称
代表者職氏名

印

雇用保険、健康保険及び厚生年金保険の加入義務がないことの誓約書

- 雇用保険について、労働者を雇用していないので、加入義務がありません。
- 健康保険及び厚生年金保険について、適用事業所となっていないので、加入義務がありません。

上記記載の内容に相違ないことを誓約します。