

健康保険

特定適用事業所 該当/不該当届

	常務理事	マネジャー	リーダー	担当
決裁				

該当の場合

正

①	事業所番号	999												
②	法人番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
③	該当/不該当の別 (✓を入れてください)	<input checked="" type="checkbox"/> 該当						<input type="checkbox"/> 不該当						
④	該当/不該当 年月日	令和		3	年	8	月	1	日					

※該当の場合の記入項目

該当年月日時点において被保険者数(短時間労働者を除く)が常時500人を超えることが見込まれる	<input checked="" type="checkbox"/> (見込まれる場合、✓を入れてください。)
--	--

※不該当の場合の記入項目

不該当年月日時点の被保険者数(短時間労働者を含む)	名		
不該当同意者数	◎被保険者(短時間労働者を含む)の4分の3以上の同意を得て不該当届を提出する場合は同意する者の人数を記載してください。		
	被保険者(短時間労働者を含む)となっている者のうち同意する数の人数	名	

令和 3 年 8 月 1 日提出

提出者	事業所所在地	東京都中央区日本橋1丁目2番地3号
	事業所名称	三井物産〇〇〇〇株式会社
	事業主氏名	代表取締役社長 三井 一郎
	電話番号	03-4567-0000

MBK連合健康保険組合 理事長 殿

受付日付

社会保険労務士の提出代行者

健康保険

特定適用事業所 該当／不該当届

	常務理事	マネジャー	リーダー	担当
決裁				

不該当の場合

正

①	事業所番号	999													
②	法人番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	
③	該当／不該当の別 (✓を入れてください)	<input type="checkbox"/> 該当						<input checked="" type="checkbox"/> 不該当							
④	該当／不該当 年月日	令和 3 年 8 月 1 日													

※該当の場合の記入項目

該当年月日時点において被保険者数(短時間労働者を除く)が常時500人を超えることが見込まれる	<input type="checkbox"/> (見込まれる場合、✓を入れてください。)
--	---

※不該当の場合の記入項目

不該当年月日時点の被保険者数(短時間労働者を含む)	480	名
不該当同意者数	◎被保険者(短時間労働者を含む)の4分の3以上の同意を得て不該当届を提出する場合は同意する者の人数を記載してください。	
	被保険者(短時間労働者を含む)となっている者のうち同意する数の人数	400 名

令和 3 年 8 月 1 日提出

提出者	事業所所在地	東京都中央区日本橋1丁目2番地3号
	事業所名称	三井物産〇〇〇〇株式会社
	事業主氏名	代表取締役社長 三井 一郎
	電話番号	03-4567-0000

MBK連合健康保険組合 理事長 殿

受付日付

社会保険労務士の提出代行者