

同居親族のうち雇用保険被保険者となるものの確認について

雇用する同居の親族氏名		年 齢	歳	生年月日	昭和・平成 年 月 日
雇 入 れ 年 月 日	平成 年 月 日	採 用 内 定 年 月 日		平成 年 月 日	
職 種 及 び 役 職 名		事業主(法人の代表者)との続柄			
(全項目に「 」をつけてください。また()欄についても記載漏れがないようお願いいたします。)					
1、業務を行うにつき、事業主の指揮命令等に従っていることが明確となっているか。 始業、終業の時刻が他の労働者と同様になっているか。 休憩時間の付与は他の労働者と同様になっているか。 休日、休暇は他の労働者と同様になっているか。 賃金の決定・計算及び支払いの方法・賃金締切日・支払いの時期が他の労働者と同様となっているか。 上記の ~ について、雇用管理がどのようになされているか(右記の該当するもの全てに をしてください)。 事業主と利益を一にする地位(取締役等)に就任しているか。			A、いる B、いない A、いる B、いない (時 分 から 時 分まで) A、いる B、いない (時 分 から 時 分まで) (時 分 から 時 分まで) (時 分 から 時 分まで) (合計 分) A、いる B、いない (週休日 曜日) (週休2日制 曜日) (有給休暇付与日数 日) A、いる B、いない 1、就業規則 2、労働協約 3、賃金規定 4、雇用契約書等 5、その他() A、いる B、いない		
2、法人としての活動状況について 株式や出資額の親族の保有(出資)割合はどのくらいか。 取締役会は定期的開催されているか。また、年何回開催されるのか。直近の開催日はいつか。 株主総会は定期的開催されているか。また、直近の開催日はいつか。			(約 %)		
株式や出資額の親族の保有(出資)割合はどのくらいか。 取締役会は定期的開催されているか。また、年何回開催されるのか。直近の開催日はいつか。			A、いる B、いない (年 回、平成 年 月 日)		
株主総会は定期的開催されているか。また、直近の開催日はいつか。			A、いる B、いない (平成 年 月 日)		

上記のとおり、相違ないことを次の書類を添付の上申告いたします。

添付書類(いずれも写し)(該当するもの全てに で囲んでください)

- ・雇入れ通知書等 ・就業規則 ・労働協約 ・労働者名簿 ・賃金台帳 ・出勤簿(タイムカード)
- ・賃金規定 ・登記簿謄本 ・定款 ・取締役会議事録 ・株主総会議事録 ・その他()

平成 年 月 日

適用事業所番号	(- -)
事業所所在地	
事業所名	
事業主氏名	印
電話番号	