

様式第3号-3

雇用保険等の被保険者資格取得の状況報告書

年 月 日

雇用保険等の被保険者資格取得の状況について、下記の通り報告します。

(ふりがな)	
1 事業所の名称	

【雇用保険】

2 適用事業所番号		3 派遣労働者のうち、未加入者数(人)		人
4 未加入者の氏名及び未加入の理由				
氏 名	未加入の理由	未加入の具体的な理由 (⑤その他を選択した場合に記載すること)		

【雇用保険の未加入の理由】

- ① 65歳に達した日以後に雇用される者
 ② 1週間の所定労働時間が20時間未満である者
 ③ 同一の事業主の適用事業に継続して31日以上雇用されることが見込まれない者
 ④ 昼間学生（労働者派遣法施行令第4条第2項第2号に掲げる者をいう。）
 ⑤ その他（その他を選択した場合は、必ず具体的な理由を記載すること。）

【健康保険・厚生年金保険】

5 事業所番号		6 派遣労働者のうち、未加入者数(人)	健康		人
事業所整理記号			厚生		人
7 未加入者の氏名及び未加入の理由					
氏 名	種類	未加入の理由	未加入の具体的な理由 (⑤その他を選択した場合に記載すること)		
	健康				
	厚生				
	健康				
	厚生				
	健康				
	厚生				
	健康				
	厚生				
	健康				
	厚生				

【健康保険・厚生年金保険の未加入の理由】

- ① 1日の所定労働時間が、一般社員の概ね4分の3未満である者
 ② 1週間の所定労働時間が、一般社員の概ね4分の3未満である者
 ③ 1か月の勤務日数が、一般社員の所定労働日数の概ね4分の3未満である者
 ④ 2か月以内の期間を定めて使用される者
 ⑤ その他（その他を選択した場合は、必ず具体的な理由を記載すること。）

(記載要領)

- 1 本様式は、派遣労働者のうち、雇用保険等の未加入者がいる場合に提出を要すること。
 2 雇用保険等の資格取得状況について、許可又は更新の申請日における状況を本様式に記載すること。
 3 1欄は、該当事業所の名称を記載すること。
 4 2欄、3欄、5欄及び6欄には、様式第3号5欄において労働保険等の加入状況を記載したものを記載すること。
 5 4欄及び7欄には、未加入の理由をそれぞれ①から⑤のうちから選択すること。なお、⑤その他を選択した場合は、未加入の具体的な理由を必ず記載すること。
 6 7欄について、健康保険・厚生年金保険の種類それぞれの状況を記載すること。
 7 所定の欄に記載し得ないときは、別紙に記載して添付すること。