

申立書

①～⑥は必須項目です

1

平成〇〇年〇〇月〇〇日

2

福島県知事
内堀雅雄様

3

住所 福島県〇〇市〇〇番
名称 株式会社〇〇商事
氏名 代表取締役 〇〇 〇〇 印

4

5

下記労働者は雇用保険の適用除外であるため、雇用保険事業所被保険者台帳に記載がないことを申し立てます。

なお、対象労働者の雇用状況について、福島県から照会等あった場合は、協力します。

記

6

■ 対象労働者氏名

△△ △△△