

理 由 書

対象事業場

労働保険番号 : _____

所 在 地 : _____

事 業 場 名 : _____

事業主氏名 : _____

提 出 書 類 : 委託解除届 ・ 特別加入脱退申請書 ・ 継続一括申請書
その他(_____)

____年 ____月 ____日付けで委託解除しましたが、現在は下記の通り事業主と連絡が取れません。
よって上記の提出書類については、事業主の意思を確認できないまま提出しますので、受理のほど宜しく願います。

経 過

1. 事業主と連絡が取れなくなった時期 : ____年 ____月 ____日ごろ

2. 所在地等の状況(営業・居住の有無など)

事業場 _____

事業主自宅 _____

3. 電話連絡の状況

事業場 _____

事業主(自宅・携帯) _____

4. 労働者の有無 : 有 ・ 無

5. 労働保険料の滞納の有無 : 有 ・ 無

6. そ の 他 _____

年 月 日

広島労働局長 殿

労働保険事務組合

名 称 _____

所 在 地 _____

代表者氏名 _____

〔広島局様式〕