

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
4 未加入者の氏名及び未加入の理由			
氏名	未加入の理由は以下 ①～④より選択	「④ その他」を選択した場合に具体的な理由を記載	

【雇用保険の未加入の理由】

- ① 1週間の所定労働時間が20時間未満である者
- ② 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
- ③ 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。）
- ④ その他

【健康保険・厚生年金保険】

5	事業所整理記号		6 派遣労働者のうち、未加入者数	健康保 険	人
	事業所番号			厚生年 金	人
7 未加入者の氏名及び未加入の理由					
氏名	種類	未加入の理由は以下 ①～③より選択	①を選択した場合に（ア）～（オ）の該当する項目を記載 「③ その他」を選択した場合に具体的な理由を記載		
	健康保険				
	厚生年金				
	健康保険				
	厚生年金				
	健康保険				
	厚生年金				
	健康保険				
	厚生年金				
	健康保険				
	厚生年金				

【健康保険・厚生年金保険の未加入の理由】

- ① 1週間の所定労働時間又は1月間の所定労働日数が通常の労働者の4分の3未満の短時間労働者であって、次の（ア）～（オ）のうちいずれかに該当する者
 - （ア） 1週間の所定労働時間が20時間未満であること
 - （イ） 雇用期間が1年以上見込まれないこと
 - （ウ） 賃金の月額が8.8万円未満であること
 - （エ） 学生であること
 - （オ） 被保険者が常時500人以下であり、任意特定適用事業所の申出がなされていない事業所に使用されていること
- ② 2か月以内の期間を定めて使用される者
- ③ その他

様式第 3 号- 3 (第 2 面)

(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 号第 1 面 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、未加入者ごとに未加入の理由を雇用保険は①から④、健康保険・厚生年金保険は①から③のうちからそれぞれ選択すること。
- 6 4 欄で④その他を選択した場合は、未加入の理由を具体的に記載すること。
- 7 7 欄で①を選択した場合は、(ア)～(オ)のうち、該当する項目を全て記載すること。
- 8 7 欄で③その他を選択した場合は、未加入の理由を具体的に記載すること。
- 9 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。
- 10 【健康保険・厚生年金保険の未加入の理由】の①の「通常の労働者」とは、短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善等に関する法律(平成 5 年法律第 76 号)第 2 条第 1 項に規定する通常の労働者を、「短時間労働者」とは同項に規定する短時間労働者をいうこと。
- 11 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。