

事業所非該当承認申請調査書

①	施設名		②	担当者	役職氏名
③	施設の 人事組織  (被保険者以外の 労働者を含む)	役職・職種等	役職・職種等	人数合計	名
		_____名	_____名	_____名	
		_____名	_____名	_____名	常駐役員(有・無)
		_____名	_____名	_____名	派遣元責任者(有・無)
④	人事権	1. あり 2. なし 3. 一部あり[ 募集・面接・採用・配置・その他( ) ]			
⑤	勤怠管理	1. 事業所にて 2. 施設にて 3. その他( )			
⑥	経理の状況	賃金計算	1. 事業所にて 2. 施設にて 3. その他( )		
		賃金支払	1. 事業所にて 2. 施設にて 3. その他( )		
⑦	経営の状況	指揮監督権	1. 事業所にある 2. 施設にある 3. その他( )		
		企画・立案権	1. 事業所にある 2. 施設にある 3. その他( )		
⑧	施設としての 持続性	1. 無期 2. 有期 ( 年 月 日 ~ 年 月 日 )			
⑨	労働保険の 取り扱い状況	1. 当該施設にて適用 2. 継続一括認可済み 3. 継続一括申請予定 4. 継続一括申請中			
⑩	他の施設の 取り扱い状況	1. なし			
		2. あり	三重県内	ヶ所 (うち既承認施設	ヶ所)
		三重県外	ヶ所 (うち既承認施設	ヶ所)	
⑪	備考				

※ 以下の部分は記載しないで下さい

⑫	管轄安定所 における判断、 及び、理由			
⑬	調査年月日	平成 年 月 日	調査者 担当	(印)