

# 理 由 書

年 月 日

岡山労働局長 殿

事業主の住所 \_\_\_\_\_

事業主の氏名 \_\_\_\_\_

(法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の

氏名)

労働保険番号

□□ - □ - □□ - □□□□□□ - □□□

( ) は、下記の理由により、特別加入の申請に係る事業について就業の実態がないため、特別加入の申請は行いません。

なお、特別加入の申請を行わないことにより、労災保険給付をうけられないことについては承知しました。

## 記

- 1 高齢のため、業務に従事しないため。
- 2 病気療養中のため、業務に従事しないため。
- 3 事業主・役員本来の業務のみに従事するため。

4 その他

[ ]