事業所非該当承認申請調査書

記載にあたっての留意事項

雇用保険の事務を行う施設のことを「事業所」とし、非該当承認を受けようとする施設のことを「当該施設」とします。

① 当該施設の名称		
② 当該施設の代表者	（役職）	（氏名）
③ 当該施設の事業内容		
	（労働者派遣事業） 行っている ・ 行っていない	（労働者派遣事業の許可又は届出の有無） している ・ していない ・ 申請中
④ 当該施設の人事組織	役職・職種等（雇用保険被保険者以外の労働者を含む） ：　名　　：　名　　合計　名 ： ： （うち常駐役員　名）	職種ごとに具体的に記載してください。 （例 事務職：1名、営業：2名、運転手：3名）
⑤ 当該施設の人事権	1 当該施設にある ・ 2 当該施設に一部ある（常用、パート、臨時、その他） ・ 3 当該施設に無し ※「2 当該施設に一部ある」の場合、その内容 募集 ・ 面接 ・ 採用 ・ 配置 ・ 解雇 ・ 懲戒 ・ その他（　）最終決定権（当該施設 ・ 事業所）	人事権はどこにあるのかについて該当の項目に○をつけてください。
⑥ 経営の状況	指揮監督権	1 事業所　2 当該施設　3 その他（　）
	業務計画（企画・立案）	1 事業所　2 当該施設
	当該施設代表者の責任範囲	1 当該施設全体　2 当該施設の ※「1当該施設全体」、「2当該施設の一部」の場合、その内容（　）
⑦ 経理の状況	出退勤の管理	1 事業所で把握　2 施設で把握、事業所に報告 3 施設で把握　4 その他（　）
	休暇、遅刻、早退、欠勤の管理	1 事業所で確認及び承認　2 施設で確認、事業所で承認 3 施設で確認及び承認　4 その他（　）
	所定外労働の管理	1 事業所で指示及び承認　2 3 施設で指示及び承認　4
	賃金計算	1 事業所　2 当該施設
	賃金支払	1 事業所　2 当該施設　3 その他（　）
⑧ 労働保険の適用状況（当該施設での適用の有無）	1 あり → Ⅰ 施設独自で適用　Ⅱ 継続一括認可済　Ⅲ 継続一括認可申請中　Ⅳ 継続一括認可申請予定　Ⅴ その他（　）	
	2 なし	
⑨ 施設としての持続性	1 無期 ・ 2 有期（自　年	当該施設の業務について、期間の定めなく行う場合は「無期」を、期限を定めて一時的に行う場合は「有期」に○をつけてください。「有期」の場合はその期間も記入してください。
⑩ 他の施設の取扱状況	都道府県内　ヶ所 （うち既承認数　ヶ所）	県内および県外にある同様の施設の数と、すでに非該当承認を受けている場合はその数について記入してください。
⑪ 備考		備考欄は特別な事項がある場合に記入してください。

安定所の意見	1 承認可 2 承認（　）
調査年月日	令 和

この欄は、安定所の記載欄のため、ご記入いただく必要はありません。

※記入上の注意　③、⑤～⑨欄：該当するものを○で囲むこと。