# 在宅勤務雇用実態証明書

| フリガナ | | 性別 | 生年月日・年齢 |
|---|---|---|---|
| 氏名 | | 男・女 | 昭和　年　月　日生<br>平成　（　歳） |
| 被保険者番号 | □□□□－□□□□□□－□ | | |
| 住所又は居所 | | | |

| | | |
|---|---|---|
| 指揮監督をする事業所 | 適用事業所番号 | □□□□－□□□□□□－□ |
| | 名称 | |
| | 所在地 | |
| | 電話番号 | |
| 従事する業務の内容 | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 服務態様 | 就業規則の適用状況 | 1. 全部適用　2. 適用無し　3. 一部適用　4. 在宅勤務者に関する規則を適用<br>※2の場合はその理由を、3又は4の場合は内容やその理由を具体的に記載してください。 | | |
| | 勤務管理の方法 | 有（ 出勤簿 ・ タイムカード ・ その他（　　））・ 無 | | |
| | 所定労働時間 | 時　分 ～　時　分 まで（休憩　分）<br>所定労働時間 週　時間　分 | | |
| | 事業所への出勤の有無 | 有（出勤指定日又は1週間当たりの回数　回）・ 無 | | |
| | 休日及び休暇 | 曜日 その他（　） | 兼業禁止の有無 | 有 ・ 無 |
| 給与等 | 賃金形態 | 年棒 ・ 月給 ・ 日給月給 ・ 日給 ・ 時間給 ・ 出来高給 ・ その他（　） | | |
| | 賞与 | 有（年　回　ヶ月　円）・ 無 | | |
| その他 | 備品・原材料等の購入（賃貸） | 1. 本人負担　2. 事業主負担　（負担を定めた規定　有 ・ 無 ） | | |
| | 保守整備・通信費の負担 | 1. 本人負担　3. 事業主負担　（負担を定めた規定　有 ・ 無 ） | | |
| | 加入済みの社会保険 | 労災保険 ・ 健康保険 ・ 厚生年金保険 ・ その他（　） | | |
| | 諸帳簿等への登録整備状況 | 労働者名簿 ・ 賃金台帳 ・ 出勤簿 ・ 雇用契約書 ・ その他（　） | | |

上記の者に係る記載内容について、事実に相違ないことを証明するとともに、記載内容に変更が生じた場合には、速やかに再提出します。
また、被保険者資格を喪失すべき状態となった場合には、速やかに資格喪失届を提出します。

令和　年　月　日

住　所

事業主 氏　名

電話番号

公共職業安定所長 殿

| ※安定所記入欄 | 確認資料 | 被保険者性 | 備考 |
|---|---|---|---|
| | 雇用契約書・労働者名簿・賃金台帳・就業規則・給与規程・出勤簿・人事組織図・<br>その他（　） | あり<br>なし | |

| 課長 | 係長 | 係 |
|---|---|---|
| | | |