

# 兼務役員の雇用実態証明書

被保険者番号		適用事業所番号	
フリガナ名 氏 名		事業所名称	
生年月日	昭和・平成 年 月 日	性別・年齢	男 ・ 女 歳

	役員（委任）関係	従業員（雇用）関係			
服 務 態 様	代表権	有 ・ 無	前職名称 (役員就任前職名)		
	業務執行権	有 ・ 無			
	役員名称		現職名称		
	就任年月日	平成 年 月 日	雇用年月日	平成 年 月 日	
	役員としての 担当業務内容 (具体的に)		従業員としての 労務内容（具体的に）と指揮命令権者	指揮命令権者（ ）	
給 与 等	役員報酬	月額 円	従業員賃金	月額 円	
	役員報酬以外の報酬	有 ・ 無	上記以外の賃金 (賞与等)	有 ・ 無	
	年収 (月換算額)	年額 円 (月換算 円)	年収 (月換算額)	年額 円 (月換算 円)	
そ の 他	就業規則等の 適用の有無	1 全部適用 2 適用なし 3 一部適用	※3の場合の適用除外条項	加入済の 社会保険	・労災保険 ・健康保険 ・厚生年金保険 ・その他（ ）
	拘束勤務時間	時 分～ 時 分（1週間の所定労働時間 時間）			
	諸帳簿等への 登録整備状況	労働者名簿・賃金台帳・出勤簿（タイムカード）・雇用契約書・その他（ ）			

上記の者に係る記載内容について、事実と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、速やかに再提出いたします。

また、雇用保険に加入できない条件に変更となった場合には、速やかに資格喪失届を提出いたします。

平成 年 月 日

\_\_\_\_\_公共職業安定所長 殿

事業所所在地

事業所名

事業主名

電話番号

【注意】安定所では写しを交付いたしませんので、事前に写しを取る等の対応をお願いします。

(※当証明書に係る添付書類の省略はできません)

※安定所記入欄	確認資料	被保険者性	備 考
	労働者名簿・賃金台帳・出勤簿・賃金規程・就業規則・給与規程・登記事項証明書・定款・議事録・寄付行為・人事組織図・役員報酬規程・決算書の添付書類の役員報酬・その他（ ）	あり  なし	