

6月1日における派遣労働者の雇用保険等の被保険者資格取得の状況

※6月1日に派遣した労働者の中で雇用保険等に未加入者がいる場合のみ記入してください。

(ふりがな) 事業所の名称	
------------------	--

【雇用保険】

未加入の理由

※下記①～④から選択し番号
で記載してください。
複数選択可

その他未加入理由

【雇用保険の未加入の理由】

- ① 1週間の所定労働時間が20時間未満である者
- ② 同一の事業主に継続して31日以上雇用されることが見込まれない者
- ③ 昼間学生（労働者派遣法施行令第4条第2項第2号に掲げる者をいう。）
- ④ その他（その他を選択した場合は、必ず具体的な理由を記載すること。）

【健康保険・厚生年金保険】

未加入の理由

※下記①～③から選択し番号
で記載してください。
①の場合はア～エのいずれか
も併せて記載してください。
複数選択可

その他未加入理由

【健康保険・厚生年金保険の未加入の理由】

- ① 1週間の所定労働時間又は1月間の所定労働日数が通常の労働者の4分の3未満の短時間労働者であって、次の（ア）～（エ）のうちいずれかに該当する者
 - （ア）1週間の所定労働時間が20時間未満であること
 - （イ）賃金の月額が8.8万円未満であること
 - （ウ）学生であること
 - （エ）被保険者が常時100人以下であり、任意特定適用事業所の申出がなされていない事業所に使用されていること
- ② 2か月以内の期間を定めて使用される者であって、当該定めた期間を超えて使用されることが見込まれないもの
- ③ その他