大阪府小売市場国保組合　理事長　様

雇用証明書兼届出書

国民健康保険被保険者資格加入手続きに際し、事業所との下記雇用契約により、健康保険・厚生年金保険への加入は未適用となります。

市場又は 商店会名	
氏　　名	
勤務形態	１.パート　２.アルバイト　３.その他（　　）
勤務日数	１.週　　日勤務　２.その他（　　）
勤務時間	時　　分から　　時　　分（勤務時間　　時間）
備　　考	

上記のとおり相違ないことを証明（届出）します。

令和　　年　　月　　日

事業所所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業主氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※本届出は資格取得及び資格確認調査の適用により提出していただきますが、加入要件を満たさない又は事実に相違があるなどの場合は資格喪失していただく事になります。