（別添様式）

|  |  |
| --- | --- |
| 許可番号 | 高知県知事許可(　　-　　 )第　　　　　号 |

　　年　　月　　日

高知県知事　　　　　　　様

主たる事務所の所在地

商号又は名称

代表者氏名

申　　立　　書

私（当社）が、令和　　年　　月　　日付けで提出した経営事項審査申請書に

記載している次の者は、75歳以上(65歳から74歳で一定の傷害があることについて広域連合の認定を受けた者を含む。)の後期高齢者であるため被用者を対象とした社会保険には加入できませんが、当社に常勤で勤務しており、かつ、健康状態等について担当業務を行うについて支障がないものであることに相違ないことを申し立てます。

記

（該当者は次のとおりです。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 生年月日 | 年　齢 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |