

建設業従事職員名簿

商号又は名称 (株) 岩手建業

No.	氏 名	生年月日	雇用保険 の状況	健康保険 の状況	厚生年金 保険の状況	直前 1 年間の 勤務日数	採用年月日
1	花巻 一郎	S 20.1.2	有・外	有・外	有・外		
2	奥州 二郎	S 16.8.10	有・外	有・外	有・外		
3	一関 三郎	S 42.7.6	有・外	有・外	有・外		
4	釜石 四郎	S 40.1.5	有・外	有・外	有・外		H28.4.1
5	宮古 五郎	S 9.1.1	有・外	有・外	有・外	212	

記載要領

- この表は、申請書を提出する年の 1 月 31 日において、雇用期間を特に限定することなく常時雇用されている者（法人にあっては常勤の役員を、個人にあってはその事業主を含む。）を記載してください。
- この表は、県内に主たる営業所を有する者が提出してください。
- 雇用保険の状況、健康保険の状況及び厚生年金保険の状況の欄には、被保険者となっている場合には有に、適用除外となる場合には外に○を付してください。
- 健康保険又は厚生年金保険のいずれかが適用除外となる場合は、直前 1 年間の勤務日数の欄に、申請書を提出する日の前年の 2 月 1 日から申請書を提出する年の 1 月 31 日までの 1 年間の勤務日数を記載してください。
- 採用年月日の欄は、申請書を提出する日の前々年の 1 月 1 日から申請書を提出する前年の 12 月 31 日までの 2 年間に採用された者（新卒者を除く。）の採用年月日を記載してください。
- 障がい者雇用率算定の対象となる障がい者及び登録基幹技能者は省略せずに記入してください。