令和　　年　　月　　日

別添４

**健康保険及び厚生年金保険の届出義務がないことの申立書**

広　島　市　長　様

（財政局契約部物品契約課）

住所

印

事業所名

代表者名

当社は、健康保険　　厚生年金保険　について、健康保険法　厚生年金保険法の規定による加入義務がないことを申し立てます。

（加入義務のない保険及び法に○印）

なお、この申立書の記載事項は、すべて事実と相違ないことを誓約します。