

様式第 2 3 号

## 社会保険等への加入適用除外報告書兼誓約書

令和     年     月     日

(あて先) 越生町長

所   在   地

商号又は名称

代表者役職名

代   表   者   名

社会保険等への加入適用除外について、次のとおりであることを誓約します。

- 1     現在、社会保険等への加入要件に該当していないため、社会保険等に参加していません。  
      今後、社会保険等への加入要件に該当した場合は、速やかに社会保険等に参加いたします。