

平成 年 月 日

(事業主名) 殿

同意書

公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律の規定に基づき、以下のことに同意します。

	チェックボックス	同意内容
申出	<input type="checkbox"/>	任意特定適用事業所申出をすることに同意します。 (短時間労働者が健康保険・厚生年金保険の被保険者資格を取得する(70歳以上の短時間労働者については厚生年金保険の70歳以上被用者該当となる)ことに同意します。)

	チェックボックス	同意内容
取消	<input type="checkbox"/>	任意特定適用事業所取消申出をすることに同意します。 (短時間労働者が健康保険・厚生年金保険の被保険者資格を喪失する(70歳以上の短時間労働者については厚生年金保険の70歳以上被用者不該当となる)ことに同意します。)
不該当	<input type="checkbox"/>	特定適用事業所不該当の申出をすることに同意します。 (短時間労働者が健康保険・厚生年金保険の被保険者資格を喪失する(70歳以上の短時間労働者については厚生年金保険の70歳以上被用者不該当となる)ことに同意します。)

※上記のうち該当する区分のチェックボックスにチェック(✓)を付してください。

〔適用事業所〕

①	事業所整理記号 (船舶所有者整理記号)	
②	事業所名称 (船舶所有者)	
③	事業所所在地 (船舶所有者住所)	

〔同意する者〕

⑤	被保険者番号	
⑥	氏名 (署名又は記名押印)	(印)
⑦	生年月日	昭和 年 月 日 平成 年 月 日
⑧	住所	

※ 短時間労働者とは、勤務時間・勤務日数が常時雇用者の4分の3未満で次の4要件を全て満たす方を指します。

- ① 週の所定労働時間が20時間以上あること
- ② 雇用期間が1年以上見込まれること
- ③ 賃金の月額が8.8万円以上であること
- ④ 学生でないこと

備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。
2. 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。