

事務委託提出書類のチェックシート（一元事業場）

○事務委託手続き

No.	提出書類名	チェック事項	<input checked="" type="checkbox"/>	備考
1	入会申込書 ー資料①ー	日付の記入、担当社労士SR規格印・認印の押印		日付は事業主が押印した日
2		入会日の記入、事業場の所在地、名称、事業主氏名の記入・押印		入会日は、原則として事務委託日と同じ日付を記入
3		労災保険の業種番号		
4		人員、見込賃金総額、保険料率、年間保険料の記入		
5		保険料について、一括納付か分納かの選択		どちらかに丸印
6		労働保険番号、雇用保険事業所番号の記入		成立済みで番号を持っている場合（委託換え、個別より委託）に記入
7	誓約書 ー資料②ー	日付の記入、事業場の所在地、名称、事業主の氏名、電話番号の記入・押印、社労士印の押印		日付は事業主が押印した日
8	労働保険事務委託書 ー資料③ー	法人番号		13桁を記入
9		事業場名、所在地の記入		
10		常時使用労働者数・雇用保険被保険者数の記入		
11		委託年月日		委託希望日を記入
12		日付の記入、事業主の住所、氏名、郵便番号、電話番号の記入、事業主印の押印		日付は事業主が押印した日（委託年月日より後でも問題ない）
13		担当社労士SR規格印の押印		
14	労働保険成立届 ー資料④ー	事業所⑰⑱⑲⑳の郵便番号、住所、名称、フリガナ、電話番号の記入 （②事業も同様に記入）		
15		③事業の概要、④事業の種類（⑤⑥⑦⑧の記入）		③事業の具体的内容を記入 ④「労災適用事業細目表」に記載されている事業の種類を記入
16		成立日、委託日、労働者数、被保険者数、加入済労働保険番号（※）、雇用保険事業所番号（※）の記入		（※）成立済みで番号を持っている場合に記入
17		法人番号		13桁を記入
18	労災事故の有無		成立日より10日以上経ってからの書類提出の場合	
19	委託区分（新規、個別から移行、委託換え）の記入			
20	事業主氏名（法人の場合は、事業所名）、事業主印の押印			
21	成立届に記載の住所確認書類（写）			[例]登記簿謄本・・・賃貸借契約書・公共料金等の領収書など

22		事業主氏名（法人の場合は、事業所名）、名称（フリガナ・漢字）、所在地の記入	
23		氏名、フリガナ、生年月日（和暦）の記入	
24		事業主との関係（代表者の場合は「本人」に丸印）	代表者以外の場合は、 役員（例）取締役）・家族従業者（例）妻等の（ ）内も記入
25		業務の内容、就業時間の記入	具体的な業務の内容を記入 労働者の始業および終業の時刻を記入
26	特別加入申請書 ー資料⑤ー	除染作業の有無	どちらかに丸印
27	※申請は任意	従事する特定業務の選択	選択して丸印 1～7に該当する場合は、別途「健康診断申出書」の提出
28		特定業務の業務歴（和暦）	特定業務に従事しない場合は記入不要
29		希望する給付基礎日額	3,500円から25,000円の範囲 ※4,000円から10,000円までは千円刻み 10,000円から24,000円までは2千円刻み
30		事業主の郵便番号、電話番号、住所、氏名の記入（事業所名も記入）、押印	
31		担当社労士SR規格印の押印	
32	理由書 ー資料⑥ー	日付の記入、事業主の住所・氏名（法人の場合は、事業所名も記入）、理由の記入 [例：高齢のため就労しない、この仕事には従事しない等]、事業主印の押印	代表者が特別加入しない場合に使用 日付は事業主が押印した日
33		日付の記入、事業場の住所、名称、代表者氏名の記入・押印	特定業務に従事する場合に使用 日付は事業主が押印した日
34	特別加入時健康診断申出書 ー資料⑦ー	特別加入予定者、特定業務の作業内容及び作業に用いる工具（材料・薬品）の名称の記入	(例)作業内容：塗装業 作業に用いる工具：トルエン・キシレン等
35		特定業務の業務歴、健康診断の種類を記入	
36		担当社労士SR規格印の押印	
37	預金口座振替依頼書 ー資料⑧ー	口座名義、銀行名・支店名、口座の種類及び口座番号、届出印の押印	預金者名のフリガナを全て記入し、複写5枚とも提出、銀行の確認は不要 訂正する場合は、お届出印で訂正印、捨印は認められていません。
38	覚書 ー資料⑨ー	委託者（事業所）用、受託者（SRセンター）用、担当会員社会保険労務士用の全てに 日付、住所、名称、代表者名の記入・押印	3枚1セット
39	雇用保険事業所設置届		社労士が手続きを行う
40	雇用保険資格取得届		
41	雇用保険事業所各種変更届		
42	雇用保険被保険者届出事務等処理簿	被保険者番号、被保険者氏名及び異動年月日を記入してSRに提出	

○特別加入の継続手続き（委託替により、特別加入を継続する場合）

特別加入申請書の代わりとなる書類で、前事務組合の委託解除日後、SRが10日以内に監督署に提出しなければ適用されません。

（前事務組合と同じ加入条件（氏名、日額等）で適用されます。）

43	労働保険事務委託解除通知書			前事務組合より発行されたもの コピー1部
44	特別加入の継続に係る報告書 一資料⑩一	事業場の名称、所在地、事業主名の記入		
45		委託開始年月日、特別加入者（前事務組合の委託解除通知書における特別加入者数）の記入		
46		氏名、フリガナ、生年月日（和暦）、日額等の記入、継続加入・脱退の選択		前事務組合で特別加入されている方全員の記入
47		旧労働保険番号、委託解除年月日の記入		
48		担当社労士SR規格印の押印		
49	特別加入申請書	前事務組合で加入していた時の日額を変更する場合に使用		※継続加入となりません
50	特別加入に関する変更届	前事務組合で加入していた時の特別加入者に追加して申請する場合に使用		

○継続一括に係る申請、提出書類について

51	継続事業一括認可・追加・取消申請書 一資料⑪一	被一括事業場の継続一括の新規申請・追加申請・認可の取消の選択		
52		指定事業の労働保険番号、事業場の所在地、名称、郵便番号、電話番号の記入（被一括事業も同様に記入）		
53		保険関係成立区分（被一括事業も同様に記入）		
54		事業の種類（被一括事業も同様に記入）		
55		日付の記入、事業主の住所、名称及び氏名の記入・押印		日付は事業主が押印した日
56	労働保険成立届※	被一括事業をSRで新規成立する場合		
57	成立届に記載の住所確認書類（写）			[例]登記簿謄本・賃貸借契約書・公共料金等の領収書など
58	委託解除届 一資料⑫一	継続一括認可後、SRで成立した被一括事業の労働保険番号を抹消するため		事務組合で継続一括の労保番号を振り出した後、承認になっても番号が労働局に残ってしまうので管理手続きのため提出が必要
59		被一括事業の労働保険番号、所在地、名称、郵便番号、電話番号の記入		
60		指定事業または事業主の住所、名称、氏名（法人の場合は、代表者氏名）の記入・押印		
61		担当社労士規格印の押印		

※被一括事業場がSRへの事務委託範囲内であり、まだ労働保険番号を持っていない場合に提出してください。

SR事務委託範囲外の時には、事業場所轄の監督署で労保番号を取得してから申請書を作成してください。

○特別加入の追加、脱退等の提出について

62		労働保険番号、事業の名称・所在地の記入		
63		【役職変更】変更年月日（和暦）、生年月日（和暦）、変更を生じた者のフリガナ・氏名、中小事業主との関係（変更前、変更後）		【中小事業主との関係】変更前（(例)本人）・変更後（(例)役員（取締役））などの記入
64	特別加入に関する変更届 ー資料⑬ー （役職変更・氏名変更）	【氏名変更】変更年月日（和暦）、生年月日（和暦）、変更を生じた者のフリガナ・氏名、変更後のフリガナ・氏名		
65		事業主の郵便番号、電話番号、住所、氏名（事業所名も記入）の記入・押印		
66		担当社労士SR規格印の押印		
67		労働保険番号、事業の名称・所在地の記入		
68	特別加入に関する変更届（脱退）ー資料⑭ー	異動年月日（和暦）、フリガナ、氏名、生年月日（和暦）、脱退理由の記入		
69		事業主の郵便番号、電話番号、住所、氏名（事業所名も記入）の記入・押印		
70		担当社労士SR規格印の押印		
71	脱退に関する証明書類	提出日が異動年月日まで1か月以上さかのぼる場合、異動年月日に記入した日付の登記簿謄本の写し等を添付		
72	遅延理由書 ー資料⑮ー	提出日が異動年月日まで6か月以上さかのぼる場合、添付		
73		労働保険番号、事業の名称、所在地の記入		
74		氏名、フリガナ、生年月日（和暦）の記入		
75		事業主との関係（代表者の場合は「本人」に丸印）		代表者以外の場合は、役員（(例)取締役）・家族従業者（(例)妻等）の（ ）内も記入
76		業務の内容、就業時間の記入		具体的な業務の内容を記入 労働者の始業および終業の時刻を記入
77	特別加入に関する変更届（加入）ー資料⑯ー	除染作業の有無		どちらかに丸印
78		従事する特定業務の選択		選択して丸印 1～7に該当する場合は、別途「健康診断申出書」の提出
79		特定業務の業務歴（和暦）		特定業務に従事しない場合は記入不要
80		希望する給付基礎日額		3,500円から25,000円の範囲 ※4,000円から10,000円までは千円刻み 10,000円から24,000円までは2千円刻み
81		事業主の郵便番号、電話番号、住所、氏名（事業所名も記入）の記入・押印		
82		担当社労士SR規格印の押印		
83		労働保険番号、事業の名称、所在地の記入		
84	特別加入脱退申請書 ー資料⑰ー （特別加入者の全員が脱退する場合）	脱退の理由、脱退を希望する日（和暦）の記入		
85		事業主の郵便番号、電話番号、住所、氏名（事業所名も記入）の記入・押印		
86		担当社労士SR規格印の押印		