**事業所調査表（年金事務所）**

**年金事務所用**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所調査表（令和　　年　　月　　日現在） | | | | | | | | | 管轄ブロック本部 | | |
|  | | |
| 事業所 | | 名　　称 |  | 事業主 | | 氏　　名  又は名称 |  | | | | |
| 所 在 地  (整理記号) | （　　　　　　） | 住所又は  所 在 地 |  | | | | |
| 事業の種類 | | |  | | 適用年月日 | | | 昭  平　　年　　月　　日  令 | | | |
| 区分 | | | 男 | | 女 | | | 計 | | | |
| 被保険者数 | | | 人 | | 人 | | | 人 | | | |
| 平均標準報酬月額 | | | 円 | | 円 | | | 円 | | | |
| 事業所が本店（本  社）の場合その支  店、営業所、工場  等の設置状況 | | | 支店等の名称 | | 所在地 | | | 被保険  者　数 | | 管掌の保険  者　　　名 | |
|  | |  | | |  | |  | |
| 適  用  の  成  績 | 過去１年間の  保険料納付状況 | | 毎月期限内に納付しているものの月数 | | | | | | | | 月 |
| 督促状の納期限内に納付しているものの月数 | | | | | | | | 月 |
| 督促状の納期限を経過して納付しているものの月数 | | | | | | | | 月 |
| 未納のものの月数 | | | | | | | | 月 |
| 資格関係および  報酬に関する諸  届の状況 | | イ　すべて遅滞なく、内容正確である。  ロ　やや遅滞したことがあったが内容正確である。  ハ　内容にやや不正確なことがある。  ニ　内容に不正確なことがよくある。 | | | | | | | | もっとも  近く該当  するもの  の符号を  ○印でか  こむ |
| 保険給付の請求  における事業主  の証明状況 | | イ　つねに正確である。  ロ　やや不正確なことがある。  ハ　不正確である。 | | | | | | | |
| 社会保険委員の  活動状況 | | 委員設置　　　イ　無　　　　ロ　有（　　名）  活動状況　　　イ　積極的　　ロ　普通　　ハ　消極的 | | | | | | | |
| 事業主及び被保険者  の健康保険組合制度  に対する認識の程度 | | | イ　すぐれて高い　　　　　ニ　やや低い  ロ　高い　　　　　　　　　ホ　低い  ハ　普通 | | | | | | | |
| 組合編入（設立）に  対する意見 | | |  | | | | | | | | |
| 備　　　　　　　考 | | |  | | | | | | | | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年金事務所

所　長

（注）１　支店等設置状況の管掌保険者名は、管轄ブロック本部又は組合の名称を記載すること。

２　その他特記すべき事項及び参考事項あるときは、別紙に記載し、又は参考書類として添付すること。

３　編入すべき時期等について意見ある場合は、その旨備考欄に記載すること。