**法　人　概　要　書**

令和　　年　　月　　日現在

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 | (フリガナ) |
|  |
| 代表者氏名 |  |
| 法人所在地 | 〒 |
| 設立年月日 |  | 従業員数 | 　　　　　　　　人(うち、常勤　　　人) |
| 法人の基本理念 |  |
| 法人の沿革 |  |
| 保険等の加入状況 | 雇用保険への加入 | 　　有　・　無 |
| 健康保険および厚生年金保険への加入 | 有　・　無 |
| 法定外労働災害補償制度への加入 | 有　・　無 |

※法人の概要がわかるパンフレット等を添付してください。