様式２（単数用）

労働保険料納付証明交付申請書

令和　　年　　月　　日

　労働保険特別会計歳入徴収官

　 　奈　良　労　働　局　長　殿

所　在　地：

名　　　称：

代表者氏名：

　下記について、令和　　年　　月　　日現在において、労働保険料に未納がないことの証明書の交付を申請します。

記

　□　雇用保険のみ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 労働保険番号 | 府県 | 所掌 | 管轄 | 基幹番号 | 枝番号 |
|  |  | ３ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座振替納付の有無**（該当の□にレを付す）** | □ 有　　　□ 無 |
| 使用目的**（該当の□にレを付す）** | 　□　入札参加資格審査　□　経営事項審査　□　工事の契約　□　助成金等申請（助成金の種類：　　　　　　　　　）　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 証明書提出先 |  |

（R301）