

《 記入例 》

令和〇〇年〇〇月〇〇日

労働保険料・一般拠出金納付証明願

労働保険特別会計歳入徴収官
青森労働局長 殿

所在地	青森県青森市〇〇〇〇〇〇
名称	厚生労働商事
代表者	代表取締役 厚生 太郎
担当者	厚生 次郎
電話	0170-000-0000

下記のとおり、証明書の交付をお願いします。

労働保険番号	都道府県	所掌	管轄	基幹番号	—	枝番号
	02	1	01	000000	—	000
02	3	01	000000	—	000	
				—		
				—		
				—		

目的	<input checked="" type="checkbox"/> 入札参加	<input type="checkbox"/> 経営審査	<input type="checkbox"/> 領収証書紛失
	<input type="checkbox"/> 助成金等申請（助成金等の種類： ）		
	<input type="checkbox"/> その他（ ）		

証明書提出先	青森県				
--------	-----	--	--	--	--

希望する証明の種類 (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>)	□ 未納がないことの証明	対象年度	年度	必要部数	部
				年度	
	<input checked="" type="checkbox"/> 労働保険料等納付済額証明	対象年度	平成31年度	必要部数	1部
			令和2年度		2部

《 記入例 》

《 注意事項 》

- ◎ 納付証明願は1部提出してください。
- ◎ 納付証明願の提出先は
〒030-8558
青森市新町二丁目 4-25 青森合同庁舎 5階
青森労働局 総務部 労働保険徴収室 徴収1係 です。
- ◎ 郵送のときは、返信用の封筒・切手を同封してください。
- ◎ 不明な点がありましたら担当係まで照会ください。

《担当係》

青森労働局 総務部 労働保険徴収室 徴収1係
TEL 017-734-4145