事故事業場報告書

令和　　年　　月　　日

千葉労働局長　殿

名　　称

所 在 地

労働保険事務組合の

代表者名

電　　話

委託事業場の倒産等がありましたので、関係情報を下記のとおり報告します。

 記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①労働保険番号 |  | ⑨所在地 |  |
| ②事業場名 |  |
| ⑩電話番号 |  |
| ③代表者名 |  | ⑫住所 |  |
| ⑬電話 |  |
| ④滞納額 | 保 |
| ⑭倒産等の内容 |  |
| 拠 |
| ⑤事故年月日 |  | ⑮事業内容 |  |
| ⑥不動産等の財産 |  | ⑯（取引先）　住所・電話 |  |
| ⑦取引銀行 |  |
| ⑧納入督励の　経過等 |  |

（注）　１　②は、有限会社・株式会社等を含む正式名称を記入すること。

　　　　２　④は、過年度分も含む未納保険料の全額を上段に記入し、下段は未納一般拠出金の金額を記入すること。また、滞納額がない場合は「滞納なし」と記入すること。

　　　　３　⑥は、所有する不動産の状況（自社ビル所有等）を記入すること。

　　　　４　⑦は、支店名まで記入すること。

　　　　５　⑧は、倒産後の連絡先（責任者・弁護士の氏名、電話番号、所在等）を含め、納入督励に係る経過を記入すること。

　　　　　　なお、裁判所から破産手続開始の決定を受けている場合は「破産手続開始通知書」の写しを添付すること。

　　　　６　⑩は、所有している全てを記入すること。

　　　　（当該報告書の提出先：千葉労働局総務部労働保険徴収課適用第一係あて）