

労働保険

継続事業一括申請の
手引き



千葉労働局

継続事業の一括とは？

労働保険の保険関係は、個々の適用事業単位に成立するのが原則です。そのため、一つの会社でも支店や営業所等ごとに複数の保険関係が成立し、それぞれの事業について成立届の提出と労働保険料の申告が必要となりますが、事業主及び政府の事務処理の便宜と簡素化を図るため、一定の要件を満たす継続事業であれば、同一会社の支店や営業所等の労働保険料を一つの事業でまとめて申告納付をすることができます。これを継続事業の一括とといいます。

※ 被一括事業に所属する労働者が労災保険の請求等をする場合はそれぞれの事業を管轄する労働基準監督署へ行きます。

継続事業の一括の要件

- 継続事業であること
- 指定事業と被一括事業の事業主が同一であること
(事業主が法人の場合は同一法人の支店、営業所等に限る)
- それぞれの事業が『労災保険率表』による「事業の種類」が同じであること
- 保険関係区分^{*1}が同一であること

***1** それぞれの事業が次のいずれか1つのみに該当するものであること

1. 一元適用事業であって労災保険および雇用保険の両保険が成立しているもの
2. 二元適用事業のうち労災保険が成立している事業
3. 二元適用事業のうち雇用保険が成立している事業

※ 一元適用事業とは労災保険と雇用保険をまとめて1つの労働保険番号で成立する事業
※ 二元適用事業とは労災保険と雇用保険を別々の労働保険番号で成立する事業
(二元適用事業は都道府県および市町村の行う事業・建設業・農林水産業等)

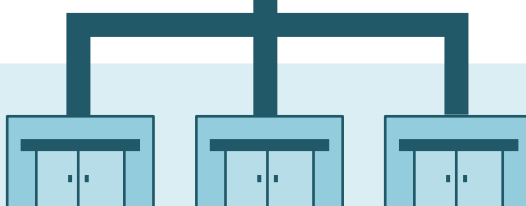
指定事業

指定事業として労働保険料を
一括して申告することができる



被一括事業

指定事業に付随する事業
(支店や営業所等)



支店や営業所等を新設したら……

被一括事業の保険関係成立届を提出する

(すでに、労働保険番号がある場合は成立届の提出は不要)



継続事業一括認可の申請をする



認可後

指定事業の概算保険料の基礎となる賃金見込額が
2倍を超えて増加かつ申告済概算保険料との差額
が13万円以上となった場合

指定事業の 増加概算保険料申告書

指定事業を管轄する労働基準監督署へ提出

すでに労働保険番号を
持っていた場合

被一括事業の精算をする 確定保険料申告書

被一括事業を管轄する労働基準監督署へ提出

目次

| | |
|----------------------|----|
| 支店や営業所等を新設したら① | 4 |
| 支店や営業所等を新設したら② | 5 |
| 支店や営業所等を廃止・閉鎖したら | 6 |
| 支店や営業所等の名称・所在地を変更したら | 7 |
| 指定事業が移転したら | 8 |
| 合併等で会社Aが会社Bを吸収した場合 | 9 |
| 事務組合加入から個別加入へ変更した場合 | 10 |
| 指定事業と被一括事業が入れ替わる場合 | 11 |
| その他の事例 | 12 |
| 継続一括認可状況の照会方法 | 13 |

支店や営業所等を新設したら…… ①

被一括事業の保険関係成立届を提出する

- ✓ 「保険関係成立届(様式第1号)」を記入する。
- ✓ 支店や営業所等を管轄する労働基準監督署に提出する。

※ 窓口で継続事業一括申請をする予定である旨を明記します。

※ すでに労働保険番号がある場合は、成立届の提出は不要です。

様式第1号 (第4条、第64条、附則第2条関係) (1) (表面) 提出用

労働保険 〇: 保険関係成立届(継続) (事務処理委託届)
 1: 保険関係成立届(有期)
 2: 任意加入申請書(事務処理委託届)

3160

船橋 労働局長 下記のとおり (イ) 届けます。(31600又は31601のとき)
 労働基準監督長 (ロ) 労働保険
 公務職業安定部長 (ハ) 雇用保険 の加入を申請します。(31602のとき)

ここに被一括事業の労働保険番号が付与される

273-0022 フナバ シシ
 カイシ ンチョウ
 2-3-13
 船橋市
 海神町
 2-3-13
 千葉労働
 株式会社
 船橋支店

273-0022
 船橋市海神町2-3-13
 047-431-0183
 千葉労働株式会社
 船橋支店
 作業服の販売
 小売業

9-4-4-1 10 10 12101012345-000 6001234512345

千葉労働株式会社
 代表取締役 厚生海

継続一括申請予定

継続一括申請をする予定であることを明記

被一括事業の住所・名称を記入

- ※ 指定事業の住所・名称を記入しないこと
- ※ 名称は会社名から記入(支店名・営業所名のみ)の記載は不可

被一括事業の保険関係の成立年月日を記入

- ※ 労災保険・雇用保険がともに成立している場合は、労災保険の成立年月日を記入

指定事業の労働保険番号を記入

指定事業の所在地・名称を記入

被一括事業の所在地・名称を記入

被一括事業の事業内容を具体的に記入

被一括事業の保険関係の成立年月日を記入

被一括事業の労働者の中で雇用保険被保険者の人数を記入

被一括事業の労働者数を記入

法人番号を記入

支店や営業所等を新設したら…… ②

継続事業一括認可の申請をする

- 「継続事業一括認可・追加・取消申請書(様式第5号)」を記入する。
- 指定事業を管轄する労働基準監督署に提出する。

※ 指定事業の労働保険番号に対して初めて申請する場合は「新規」、2回目以降は「認可の追加」となります。

様式第5号(第10条関係)

| 労働保険 継続事業一括認可・追加・取消申請書 | | 提出用 |
|---|---------------------------------------|---|
| 種別 31640 | ※修正項目番号 □□ | ① 下記のとおり継続事業の一括に係る <input checked="" type="radio"/> 新規 <input type="radio"/> 認可の追加 |
| 指定を受けることを希望する事業又は既に指定を受けている事業 | | |
| ③ 労働保険番号 12101012345-000 | ④ 所在地 千葉県中央区中央4-11-1 アイランドビル12F | ⑤ 名称 千葉労働株式会社 |
| ② 申請年月日(元号:平成は7) 元号 - 年 - 月 - 日 | | ⑥ 郵便番号 260-8612 |
| ⑦ 労働関係成立区分 (イ) 労災・雇用 (ロ) 労災 (ハ) 雇用 | | ⑧ 事業の種類 (労災保険率表による) 小売業 |
| ⑨ 労働保険番号 12102002468-000 | | ⑩ 郵便番号 043-221-4317 |
| ⑪ 所在地 船橋市海神町2-3-13 | | ⑫ 名称 千葉労働株式会社 船橋支店 |
| ⑬ 労働保険番号 □□□□□□□□□□-□□□□ | | ⑭ 郵便番号 047-431-0183 |
| ⑮ 所在地 | | ⑯ 事業の種類 (労災保険率表による) 小売業 |
| ⑰ 労働保険番号 □□□□□□□□□□-□□□□ | | ⑱ 郵便番号 |
| ⑲ 所在地 | | ⑳ 事業の種類 (労災保険率表による) |
| ㉑ 労働保険番号 □□□□□□□□□□-□□□□ | | ㉒ 郵便番号 |
| ㉔ 所在地 | | ㉕ 事業の種類 (労災保険率表による) |
| ㉗ 労働保険番号 □□□□□□□□□□-□□□□ | | ㉘ 郵便番号 |
| ㉚ 所在地 | | ㉙ 事業の種類 (労災保険率表による) |
| ※認可・取消年月日(元号:平成は7) 元号 - 年 - 月 - 日 | | ※データ指示コード 0 新規申請 3 追加の申請 4 認可の取消 |
| ※修正項目 □□□□□□□□□□□□□□ | | |
| 千葉労働局長 殿 | | 事業主 千葉市中央区中央4-11-1 住所 アイランドビル12F 千葉労働株式会社 記名押印 氏名 代表取締役 厚生 海雄 (法人のときはその名称及び代表者の) |

該当するものに
○印

指定事業の労働保
険番号・所在地・
名称等を記入

被一括事業の労働
保険番号を記入

被一括事業の所在地・名称を記入
※ 名称は会社名から記入
(支店名・営業所名のための記載は不可)

該当するものに
○印



支店や営業所等を廃止・閉鎖したら

被一括事業の取消の申請をする

- ✓ 「継続事業一括認可・追加・取消申請書(様式第5号)」を記入する。
- ✓ 指定事業を管轄する労働基準監督署に提出する。

様式第5号(第10条関係)

労働保険 継続事業一括認可・追加・取消申請書

提出用

種別 31640 修正項目番号

① 下記のとおりに継続事業の一括に係る { 新規 認可の追加 } 認可の取消

指定を受けることを希望する事業又は既に指定を受けている事業

| | | | |
|----------|------------------------------|------------------|----------------|
| ③ 労働保険番号 | 12101012345-000 | ② 申請年月日(元号:平成は7) | 元号 - 年 - 月 - 日 |
| ④ 所在地 | 千葉市中央区中央4-11-1 アイランドビル12F | ⑥ 電話番号 | 260-8612 |
| ⑤ 名称 | 千葉労働株式会社 | ⑦ 事業の種類 | 小売業 |

| | | | |
|----------|----------------|---------|----------|
| ⑧ 労働保険番号 | 0006 | ⑨ 整理番号 | 0006 |
| ⑩ 所在地 | 木更津市富士見2-4-14 | ⑬ 郵便番号 | 292-0831 |
| ⑪ 名称 | 千葉労働株式会社 木更津支店 | ⑭ 事業の種類 | 小売業 |

※認可・取消年月日(元号:平成は7) 元号 - 年 - 月 - 日

※修正項目

※データ指示コード

1. 新規申請
2. 追加の申請
3. 認可の取消

「認可の取消」
に○印

指定事業の労働
保険番号・所在
地・名称等を記
入

被一括事業の整
理番号を記入
※ 整理番号は認可
通知書または継
続一括リスト
(P.13)により確
認する

被一括事業の所在地・名称を記入
※ 認可通知書または継続一括リスト等で登録
されている所在地・名称を記入する。
(支店名・営業所名のみ記載は不可)

「4」に○印

千葉 労働局長 殿

事業主

住所 千葉市中央区中央4-11-1
アイランドビル12F

千葉労働株式会社
代表取締役 厚生 海雄

(法人のときはその名称及び代表者の、)



支店や営業所等の名称・所在地を変更したら

被一括事業の名称・所在地変更届の提出をする

- ✓ 「継続事業一括変更申請書／継続被一括事業名称・所在地変更届 (様式第5号の2)」を記入する。
- ✓ 指定事業を管轄する労働基準監督署に提出する。

様式第5号の2 (第10条関係)

労働保険
継続事業一括変更申請書／継続被一括事業名称・所在地変更届

提出用

種別 31642

労働保険番号 12101012345-000

所在地 千葉市中央区中央4-11-1 アイランドビル12F

名称 千葉労働株式会社

電話番号 260-8612 / 043-221-4317

事業の種類 小売業

指定事業に属している事業

① 労働保険番号 0005

② 所在地 (カナ) 286-0134 ナリタシ

③ 所在地 (漢字) ヒカシワタ

④ 所在地 (カナ) 553-4

⑤ 所在地 (漢字) 成田市 東和田

⑥ 所在地 (カナ) 553-4

⑦ 名称・氏名 (カナ) チハロウトウ

⑧ 名称・氏名 (漢字) カブシキガイシャ

⑨ 名称・氏名 (カナ) ナリタニシテン

⑩ 名称・氏名 (漢字) 千葉労働株式会社

⑪ 名称・氏名 (カナ) 成田西支店

⑫ 所在地 成田市加良部3-4-2

⑬ 名称 千葉労働株式会社 成田支店

事業主 千葉市中央区中央4-11-1
住所 アイランドビル12F
千葉労働株式会社
氏名 代表取締役 厚生 海雄

千葉労働局長 殿

該当するものに○印

指定事業の労働保険番号・所在地・名称等を記入

被一括事業の4ケタの整理番号を記入

※ 一括認可待ち等で整理番号が不明の場合、整理番号が通知された後に提出する

変更箇所のみ記入

※ 名称は会社名から記入する (支店名・営業所名のみ記載は不可)
※ 変更しない箇所は記入不要

「2」に○印

変更前の被一括事業の名称・所在地を記入

※ 認可通知書、継続一括リスト等で登録されている変更前の所在地・名称を記入する。
※ 必ず変更前の所在地と名称を両方とも記入すること。



指定事業が移転したら

指定事業の名称、所在地等変更届の提出をする

被一括事業はそのまま引き継がれますので、再度、継続事業一括認可の申請をやりなおす必要はありません。



「名称、所在地等変更届(様式第2号)」を記入する。



変更後の指定事業を管轄する労働基準監督署に提出する。

様式第2号(第5条関係)

労働保険 名称、所在地等変更届
下記のとおり届事項に変更があったので届けます。

提出用

年 月 日

① 住所又は事業所所在地
千代田区 九段南2-4-5

② 事業主氏名又は名称
千代田区 九段南2-4-5
労働番号 102-8307
電話番号 03-3512-1023

③ 事業の種類

④ 事業の予定期間
年月日から 年月日まで

⑤ 住所又は事業所所在地
千代田区 九段南2-4-5
労働番号 260-8612
千葉県中央区中央4-11-1
アイランドビル12F
電話番号 043-221-4317

⑦ 事業の種類

⑧ 変更理由
移転のため

⑨ 変更日
9 - 4 - 2 - 1

労働保険番号
31604

労働基準監督署長 公共職業安定所長 殿

労働保険番号
13101025252-000

住所
千葉県 千葉市 中央区 中央 4-11-1
アイランドビル12F

労働保険番号
043-221-4317

労働保険番号
12101012345-000

事業主
千葉県中央区中央4-11-1
住所
アイランドビル12F
千葉労働株式会社
代表取締役 厚生 海雄
氏名
(法人のときはその名称及び代表者の氏名)

指定事業の労働保険番号を記入

変更前の事業所の所在地(申告書等の郵送先)を記入

変更前の指定事業の所在地を記入

変更後の指定事業の所在地を記入

変更理由を記入

変更日を記入

変更後の事業所の所在地(申告書等の郵送先)を記入

他府県から移転、または千葉県内で管轄が変わる移転となった場合、新しい労働保険番号が付与される
※労働基準監督署が記入

会社名も変更になった場合は、変更前、変更後の名称・氏名(カナ、漢字)もご記入ください。

また、あわせて被一括事業場の会社名も変更が必要のため、「継続被一括事業名称・所在地変更届」を提出する必要があります(P.7参照)。

Case1 合併等で会社Aが会社Bを吸収した場合

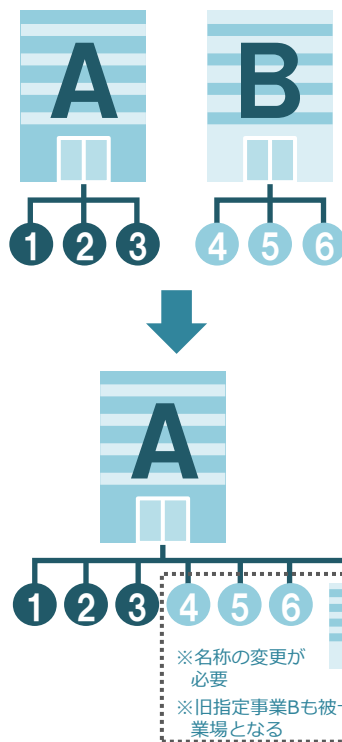
吸収された会社Bを、すべて会社Aに一括することができます
(ただし、「労災保険料率表」の「事業の種類」が同じであること)。

✓ 「継続事業一括変更申請書/継続被一括事業名称・所在地変更届(様式第5号の2)」を記入する。

✓ 指定事業(会社A)を管轄する労働基準監督署に提出する。

※ 合併の事実が確認できる登記簿謄本又は合併契約書の写し等を添付してください。

※ 右図④~⑥の被一括事業場の会社名の変更が必要となるため、一括認可の通知の到着後に「継続被一括事業名称・所在地変更届」を提出します(P.7参照)。



様式第5号の2 (第10条関係)

労働保険
継続事業一括変更申請書/継続被一括事業名称・所在地変更届

提出用

種別 31642

修正項目番号

指定を受けている事業

| | |
|--------|-----------------|
| 労働保険番号 | 12101333333-000 |
| 所在地 | 千葉県美浜区幸町1-1-3 |
| 名称 | B株式会社 (被吸収会社) |

「指定事業の変更」に○印

(吸収される)会社Bの労働保険番号・名称・所在地等を記入

記入不要

所在地 千葉県中央区中央4-11-1 アイランドビル12F

名称 A株式会社

「7」に○印

(吸収する)会社Aの労働保険番号を記入

千葉 労働局長 殿

千葉市中央区中央4-11-1
住所 アイランドビル12F
A株式会社 記名押印又は
氏名 代表取締役 労働 保子
(法人のときはその名称及び代表者の)

「指定事業の変更」に○印

(吸収される)会社Bの労働保険番号・名称・所在地等を記入

吸収された会社Bの労働保険番号は廃止となるので、保険料の精算が必要です。会社Bを管轄する労働基準監督署に「確定保険料申告書」を提出します。

「7」に○印

(吸収する)会社Aの名称・所在地等を記入

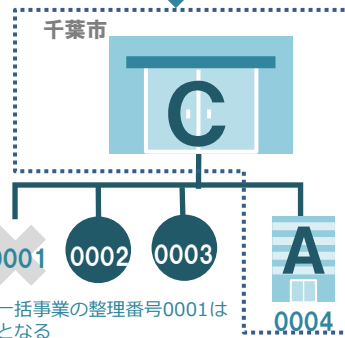
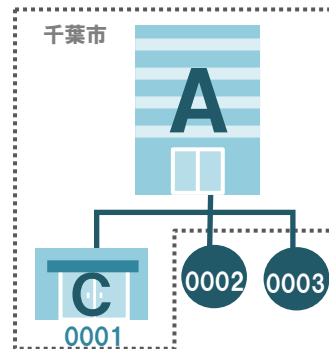
Case3

指定事業と被一括事業を入れ替える場合
(同一管轄内の入れ替えに限る)

「継続事業一括変更申請書／継続被一括事業名称・所在地変更届(様式第5号の2)」を記入する。

指定事業を管轄する労働基準監督署に提出する。

※ 千葉労働局の管轄区域についてはP.14をご参照ください。



※旧被一括事業の整理番号0001は欠番となる
※新被一括事業Aの整理番号が付与される

様式第5号の2 (第10条関係)

労働保険
継続事業一括変更申請書／継続被一括事業名称・所在地変更届

提出用

種別 31642

修正項目番号

指定事業の整理番号 12101011111-000

所在地 千葉市美浜区海岸通77

名称 千葉労働株式会社 M営業所

電話番号 261-7777 (労務用) 043-308-0673 (労災用)

事業の種類 小売業

指定事業に一括されている事業 (漢字) 記入不要

新指定事業の所在地 (カネ) 千葉市中央区中央4-11-1 アイランドビル12F

新指定事業の名称 千葉労働株式会社 E営業所

新指定事業の整理番号 0001

事業主 千葉市中央区中央4-11-7 アイランドビル12F 千葉労働株式会社 代表取締役 厚生 海雄

千葉労働局長 殿

「指定事業の変更」に○印

旧指定事業Aの労働保険番号・名称・所在地等を記入

「6」に○印

新たに指定事業となるCの4ケタの整理番号を記入

新たに指定事業となるCの名称・所在地等を記入

Case4

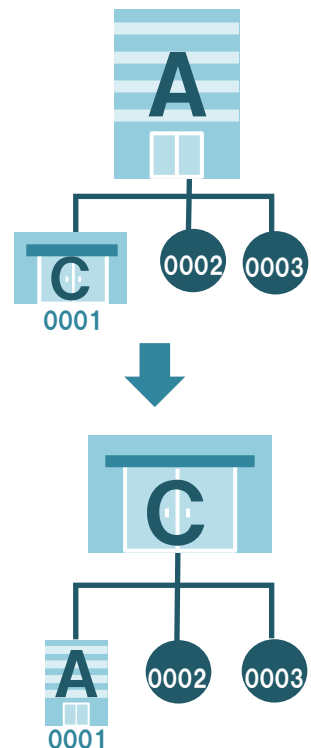
指定事業と被一括事業を入れ替える場合 (管轄が変わる入れ替え)

✓ 指定事業をAからCへ変更するための「名称、所在地等変更届(様式第2号)」を、**Cを管轄する**労働基準監督署に提出する(P.8参照)。

✓ 被一括事業をCからAへ変更するための「継続事業一括変更申請書/継続被一括事業名称・所在地変更届(様式第5号の2)」を、**Cを管轄する**労働基準監督署に提出する(P.7参照)。

※ 管轄が変わる場合は、指定事業の労働保険番号の変更を伴うため、Case3の手続きではできません。

※ AとCが実際に移転するわけではありませんが、登録内容を入れ替えるため、それぞれの名称、所在地を変更します。



Case5

指定事業が移転したが、一部事業が残る場合

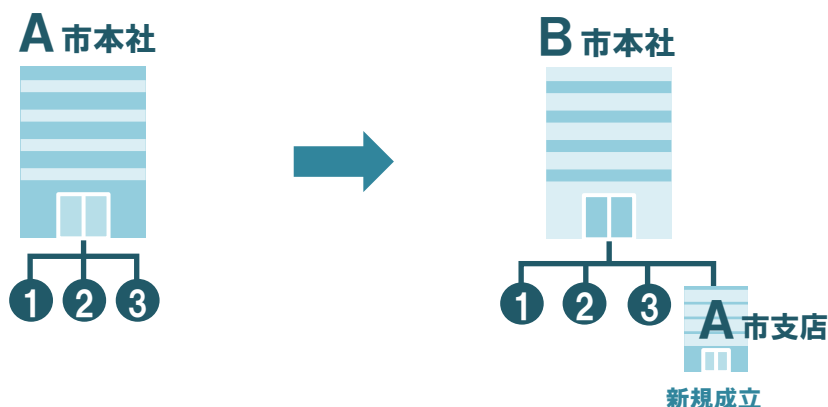
✓ 指定事業をA市からB市へ住所変更するための「名称、所在地等変更届(様式第2号)」を、**B市を管轄する**労働基準監督署に提出する(P.8参照)。

※上記の手続きによりA市の労働保険番号が廃止となるため、新たに以下の手続きも必要となります(A市に残る事業場の新規成立、認可の追加)。

✓ A市に残る事業場の「保険関係成立届(様式第1号)」を、**A市を管轄する**労働基準監督署に提出する(P.4参照)。

✓ A市に残る事業場をB市の指定事業に一括するための「継続事業一括認可・追加・取消申請書(様式第5号)」を、**B市を管轄する**労働基準監督署に提出する(P.5参照)。

本社がA市からB市に移転したが、A市の旧本社に支店が残るような場合



継続一括認可状況の照会方法

認可状況を一覧表で確認することができます。



「労働保険継続事業一括認可等確認照会票」を記入する。

※ P.15の様式をコピーして使用できます。

※ 千葉労働局ホームページ（労働保険関係）からダウンロードも可能です。



千葉労働局労働保険徴収課に郵送する。

※ FAXや電話による照会依頼はお受けしておりません。

※ **必ず返信用封筒(切手貼付)**を同封してください。

照会年月日：令和 年 月 日

千葉労働局長 殿

労働保険継続事業一括認可等確認照会票

所在地 千葉市中央区中央4-11-1
アイランドビル12F

名称 千葉労働 株式会社

事業主氏名 代表取締役 厚生 海雄

1 照会理由： 被一括事業場の確認
 その他（ ）

2 指定を受けている事業

| | 府県 | 所掌 | 管轄 | 基幹番号 | 枝番号 |
|--------|---------------------------|----|----|--------|-----|
| 労働保険番号 | 12 | 1 | 01 | 012345 | 000 |
| 所在地 | 千葉市中央区中央4-11-1 アイランドビル12F | | | | |
| 名称 | 千葉労働 株式会社 | | | | |
| 担当者氏名 | 雇用 次郎 | | | | |
| 連絡先 | 043-221-4317 | | | | |

3 照会の区分
照会事項に該当する番号を○で囲んでください。また「2・3」については、必ず必要事項も記載してください。

① 全ての被一括事業を照会

2 次の管轄地域にある被一括事業のみ照会

| 府県 | 所掌 | 管轄 |
|----|----|----|
| 12 | | |

3 次の整理番号のみ照会

| 整理番号 | |
|-----------|--|
| 被一括事業の名称 | |
| 被一括事業の所在地 | |

<代理人（社会保険労務士等）に照会を依頼する場合は、以下にも記入願います。>
下記の2の者を代理人と定め、下記1に規定する権限を委任します。

1 権限：労働保険関係の手続き・照会に関する事項一切

2 代理人：住所：柏市中央町3-2 柏トーセイビル3階
氏名：社会保険労務士法人 正確 代表社員 正確 太郎
電話番号：04-7163-0248
担当者：千葉 花子

※照会については、千葉労働局労働保険徴収課あてに郵送（切手を貼付した返信用封筒同封）または窓口へ直接依頼してください。

提出日または発送日を記入

事業主の所在地・名称・代表者名を記入

照会することとなった理由を記入

指定事業の労働保険番号、所在地、名称、担当者氏名、連絡先を記入

代理人による照会依頼をする場合は、代理人の住所・氏名・電話番号・担当者名を記入

労働基準監督署一覧表（千葉労働局管内）

| 監督署名称 | 管轄区域 | 所在地 | 電話番号 |
|------------|--|---|---------------------------|
| 千葉労働基準監督署 | 千葉市、市原市、四街道市 | 〒260-8506 千葉市中央区中央4-11-1 千葉第二地方合同庁舎3階 | 043-308-0673 労災第一課、第二課 |
| 船橋労働基準監督署 | 船橋市、市川市、習志野市、 八千代市、鎌ヶ谷市、浦安市、 白井市 | 〒273-0022 船橋市海神町2-3-13 | 047-431-0183 労災第一課、第二課 |
| 柏労働基準監督署 | 柏市、松戸市、野田市、 流山市、我孫子市 | 〒277-0021 柏市中央町3-2 TLR柏ビル3階 | 04-7163-0248 労災第一課、第二課 |
| 銚子労働基準監督署 | 銚子市、匝瑳市、旭市、 香取郡のうち東庄町 | 〒288-0041 銚子市中央町8-16 銚子労働総合庁舎4階 | 0479-22-8100 労災課 |
| 木更津労働基準監督署 | 木更津市、君津市、富津市、 袖ヶ浦市、館山市、鴨川市、 南房総市、安房郡 | 〒292-0831 木更津市富士見2-4-14 木更津地方合同庁舎 | 0438-80-2831 労災課 |
| 茂原労働基準監督署 | 茂原市、勝浦市、いすみ市、 長生郡、夷隅郡 | 〒297-0018 茂原市萩原町3-20-3 | 0475-22-4551 労災課 |
| 成田労働基準監督署 | 成田市、香取市、印西市、 富里市、印旛郡栄町、 香取郡（東庄町を除く） | 〒286-0134 成田市東和田553-4 | 0476-22-5666 労災課 |
| 東金労働基準監督署 | 東金市、佐倉市、八街市、 山武市、山武郡、大網白里市、 印旛郡酒々井町 | 〒283-0005 東金市田間65 | 0475-52-4358 労災課 |

※ 雇用保険のみが成立している事業の場合における書類提出先は、管轄の公共職業安定所（ハローワーク）になります。

千葉労働局長 殿

労働保険継続事業一括認可等確認照会票

所在地
名称
事業主氏名

- 1 依頼理由： 被一括事業場の確認
 その他（ ）

2 指定を受けている事業

| | 府県 | 所掌 | 管轄 | 基幹番号 | 枝番号 |
|--------|-----|----|----|------|-----|
| 労働保険番号 | 1 2 | | | | |
| 所在地 | | | | | |
| 名称 | | | | | |
| 担当者氏名 | | | | | |
| 連絡先 | | | | | |

3 照会の区分

照会事項に該当する番号を○で囲んでください。また「2・3」については、必ず必要事項も記載してください。

- 1 全ての被一括事業を照会
 2 次の管轄地域にある被一括事業のみ照会

| 府県 | 所掌 | 管轄 |
|-----|----|----|
| 1 2 | | |

3 次の整理番号のみ照会

| | |
|-----------|--|
| 整理番号 | |
| 被一括事業の名称 | |
| 被一括事業の所在地 | |

<代理人（社会保険労務士等）に照会を依頼する場合は、以下にも記入願います。>
 下記の2の者を代理人と定め、下記1に規定する権限を委任します。

1 権限： _____

2 代理人：住所： _____

氏名： _____

電話番号： _____

担当者： _____

※照会については、千葉労働局労働保険徴収課あてに郵送（切手を貼付した返信用封筒同封）または窓口に直接依頼してください。

千葉労働局
総務部労働保険徴収課

〒260-8612 千葉市中央区中央4-11-1
千葉第二地方合同庁舎2階
TEL 043-221-4317(代表)

記入例は見本であり、実際に記入する内容とは異なりますのでご注意ください。