

労働保険 保険料等の口座振替納付に関する同意書

(注1) この同意書は、労働保険番号で管理されている事業場名と、口座振替により引き落としされる口座名義が異なる場合に、提出していただくものです。

(注2) この同意書は「労働保険 保険料等口座振替納付書送付（変更）依頼書 兼 口座振替依頼書」に添付し、口座を開設している金融機関の窓口提出してください。

私は、下記の者が指定する口座から、労働保険料等の口座振替納付をすることについて、同意します。

【 労働保険料等の納付義務のある事業主 】

○労働保険番号

都道府県		所掌	管轄		基幹番号					枝番号				
											—			

○事業場住所 \_\_\_\_\_

○事業場名称 \_\_\_\_\_

○事業主氏名 \_\_\_\_\_ 印

労働保険特別会計歳入徴収官 殿

私は、「労働保険 保険料等口座振替納付書送付（変更）依頼書 兼 口座振替依頼書」に記載されている預金口座から、上記の事業主に係る労働保険料等について、口座振替納付することを同意します。

平成 年 月 日

○口座名義人 \_\_\_\_\_

金融機関への届出印

