令和　　年　　月　　日

　　　福島労働局長　殿

下記にかかる労働保険料申告書写しの交付をお願いします。

記

　　　　１．労働保険番号

　　　　２．必要な書類　　労働保険概算保険料申告書(有期)

　　　　３．利用目的

　　　　　　　　　　　　申出人　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　事業場名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（記名押印または署名）