

(様式 2)

労働保険料等の免除に係る申立書

福 島 労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

年 月 日

事業主	住所又は所在地	
	氏名又は名称	
事業	所在地	郵便番号
	名称	電話番号 - -

当事業は東日本大震災による被害を受けたことについて、以下のとおり申し立てます。

事業主記入欄（1又は2①から⑤の該当する番号に「○」を付してください。また、2⑤に該当する場合は、その理由を下欄に御記入ください。）

被害の状況	<p>1. 事業所が全壊、大規模半壊又は半壊等のため、罹災証明書が交付された。 ※ 罹災証明書の写しを添付してください。</p> <p>2. 罹災証明書の交付を受けていないが、以下に該当する。</p> <p>① 事業所・生産設備等が震災（地震、津波及び地震に伴う火事）により損壊し、休業又は事業活動が縮小した。</p> <p>② 事業の実施に必要な電気、ガス、工業用水等の施設の被害や搬入道路の遮断等により、休業又は事業活動が縮小した。</p> <p>③ 福島第一原子力発電所の事故に伴い、警戒区域、計画的避難区域又は緊急時避難準備区域に設定された地域に事業所が所在するため、休業又は事業活動が縮小した。</p> <p>④ 福島第一原子力発電所の事故により、食品の出荷制限又は摂取制限の影響を直接受け、休業又は事業活動が縮小した。</p> <p>⑤ その他①から④までに準じる理由により、事業ができない又は休業せざるを得ない状況になった。</p> <p style="text-align: center; color: red;">上記①～④に該当せず、⑤欄に被害状況を記入する時は、 「具体的」に「詳しく」ご記入ください。</p>
-------	--

※ 労働局が確認をする欄ですので、記入しないでください。

労働局確認欄	<p><input type="checkbox"/> 事業の所在地は、特定被災地区である。</p> <p><input type="checkbox"/> 被害状況が次のいずれかに該当する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 罹災証明書が添付されている。 ・ 上記「被害の状況」の2①～④に該当する。〔 記 入 し な い 〕 ・ 上記「被害の状況」の2⑤に該当する。（事業が東日本大震災による被害を受けた場合であって、その被害の状況を総合的に勘案し、不可避免的に休業又は事業活動の縮小を余儀なくされたと認められる。）
--------	--