

労働保険料算定基礎額総計内訳書
(一人親方)

令和 年度	労働 保険 番号	府 県	所 掌	管 轄	基 幹 番 号	枝 番 号
① 継 続 者	①給付基礎日額	②保険料算定基礎額	③特別加入者数	④ (②×③) 保 険 料 算 定 基 礎 額		
	25,000円	9,125,000 円	人	円		
	24,000円	8,760,000 円				
	22,000円	8,030,000 円				
	20,000円	7,300,000 円				
	18,000円	6,570,000 円				
	16,000円	5,840,000 円				
	14,000円	5,110,000 円				
	12,000円	4,380,000 円				
	10,000円	3,650,000 円				
	9,000円	3,285,000 円				
	8,000円	2,920,000 円				
	7,000円	2,555,000 円				
	6,000円	2,190,000 円				
	5,000円	1,825,000 円				
	4,000円	1,460,000 円				
	3,500円	1,277,500 円				
	小 計				※ ○	
保険料算定基礎額小計(※) + (特例計算対象者内訳：別紙様式第1号)の合計						

(注) ①欄には、前年度より継続される者について給付基礎日額別に集計して記入して下さい。

令和 年 月 日

郵便番号()

電話番号()

住 所

団 体

名 称

(法人その他の団体のときはその名称及び代表者の氏名)