

# 労働保険加入・労働保険料等納付 証明願

令和 年 月 日

広島労働局労働保険特別会計歳入徴収官 殿

所在地

事業場名称

事業主氏名

労働保険に加入し労働保険料等を納付していることを証明願います。

労働保険番号	都道府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
	34				
	34				
	34				

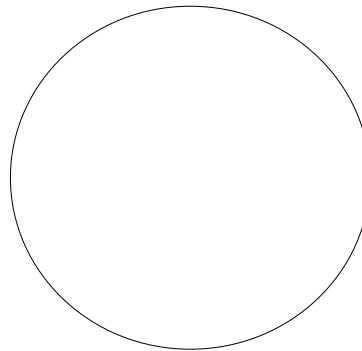
使用目的	<input type="checkbox"/>	求職者支援訓練認定
	<input type="checkbox"/>	入札参加資格審査
	<input type="checkbox"/>	経営事項審査
	<input type="checkbox"/>	その他 ( )

(労働保険番号を記入し、使用目的欄に☑及び記入してください)

令和 年 月 日

上記事業場については、労働保険に加入し労働保険料等を納付していることを証明します。

広島労働局労働保険特別会計歳入徴収官



- \* 提出枚数は、労働局提出用1部+交付希望枚数としてください。
- \* 証明欄に当課受付印を押印することで証明印とします。
- \* 郵送の場合は、切手を貼付した返信用封筒を同封してください。
- \* システム停止日は納入証明ができないため、当日お渡しすることができません。
- \* 提出先 〒730-8538 広島県広島市中区上八丁堀6-30 広島合同庁舎2号館4階  
広島労働局総務部労働保険徴収課 TEL082-221-9246