

様式第6号(第24条、第25条、第33条関係)(甲)(1)(表面)
労働保険 概算・増加概算・確定保険料 申告書
 石綿健康被害救済法 一般拠出金

継続事業
 (一括有期事業を含む。)

標準字体 **0123456789**
 第3片「記入に当たっての注意事項」をよく読んでから記入して下さい。
 O C R 枠への記入は上記の「標準字体」でお願いします。

提出用

3年4月1日

あて先 〒650-0044
 神戸市中央区東川崎町1丁目1-3
 神戸クリスタルタワー15階

兵庫労働局
 労働保険特別会計歳入徴収官殿

(なるべく折り曲げないようにし、やむをえない場合には折り曲げマーク(▼)の所で折り曲げて下さい。)

(注2)(注1) 石綿による健康被害の救済に関する法律第35条第1項に基づき、労働保険適用事業主から徴収する一般拠出金は延納できません

種別 **32700** ※修正項目番号 ※入力確定コード

① 都道府県 | 所管 | 管轄 | 基幹番号 | 枝番号
 労働保険番号 **28301123456-**

② 増加年月日(元号：令和は9) ③ 事業廃止等年月日(元号：令和は9) ※事業廃止等理由

④ 常時使用労働者数 ⑤ 雇用保険被保険者数 ⑥ 免除対象高齢労働者数 ※保険関係 ※片保険理由コード

※各種区分			
管轄(2)	保険関係等	業種	産業分類
711			01

確定保険料算定内訳	区分	算定期間		年月日から		年月日まで	
		⑧ 保険料・一般拠出金算定基礎額	⑨ 保険料・一般拠出金率	⑩ 確定保険料・一般拠出金額 (⑧×⑨)			
労働保険料	(イ)	<input type="text"/>	1000分の(イ)	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>	円
労災保険分	(ロ)	<input type="text"/>	1000分の(ロ)	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>	円
雇用保険分	(ホ)	<input type="text"/>	1000分の(ホ)	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>	円
一般拠出金	(ヘ)	<input type="text"/>	1000分の(ヘ)	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>	円

概算・増加概算保険料算定内訳	区分	算定期間		3年4月1日から		3年3月31日まで	
		⑫ 保険料算定基礎額の見込額	⑬ 保険料率	⑭ 概算・増加概算保険料額 (⑫×⑬)			
労働保険料	(イ)	<input type="text"/>	1000分の(イ)	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>	円
労災保険分	(ロ)	<input type="text"/>	1000分の(ロ)	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>	円
雇用保険分	(ホ)	<input type="text"/>	1000分の(ホ)	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>	円

⑮ 事業主の郵便番号(変更のある場合記入) ⑯ 事業主の電話番号(変更のある場合記入)

※検査有無区分 ⑰ 延納の申請納付回数 **3**

※算調対象区分 ※アーケ指示コード ※再入力区分 ※修正項目

⑱ 申告済概算保険料額	円	⑲ 申告済概算保険料額	円
⑳ 差引額	(イ) ⑭-⑱の(イ) 円 (ロ) ⑱-⑲の(イ) 円	㉑ 増加概算保険料額	円
	(イ) ⑭-⑱の(イ) 円 (ロ) ⑱-⑲の(イ) 円	㉒ 法人番号	2810102030406

㉓ 第1期又は第2期納付額	168,000 円	㉔ 第2期納付額	168,000 円	㉕ 第3期納付額	168,000 円	㉖ 事業又は作業の種類	建築事業	㉗ 保険関係成立年月日	
㉘ 加入している労働保険	(イ) 労災保険 (ロ) 雇用保険	㉙ 特掲事業	(イ) 該当する (ロ) 該当しない	㉚ 郵便番号	650-0044	㉛ 電話番号	(078)367-XXXX	㉜ 事業廃止等理由	(1) 廃止 (2) 委託 (3) 個別 (4) 労働者なし (5) その他
㉝ 所在地	神戸市中央区東川崎町1-1-3			㉞ 住所	神戸市中央区東川崎町1-1-3				
㉞ 名称	株式会社 労働保険工務店			㉞ 名称	株式会社 労働保険工務店				
				㉞ 氏名	代表取締役 兵庫 太郎				

きりとり線(1枚目はきりはなさないで下さい。)