様式第６号（第２４条、第２５条、第３３条関係）（甲）（１）

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。OCR枠への記入は上記の「標準字体」でお願いします。

提出用

下記のとおり申告します。

種別 32700　※修正項目番号　※入力徴定コード

7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

※各種区分			
管轄(2)	保険関係等	業種	産業分類
	751	3501	

①労働保険番号（都道府県・所掌・管轄・基幹番号・枝番号）：28101654321－000

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）：9－7－3－31

※事業廃止等理由：1

④常時使用労働者数：15

⑤雇用保険被保険者数：

（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。）

確定保険料算定内訳　算定期間 6年4月1日 から 7年3月31日 まで

⑦区分	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） 千円	（イ）1000分の 9.50	（イ）171000 円
労災保険分	（ロ）18000 千円	（ロ）1000分の 9.50	（ロ）171000 円
雇用保険分	（ホ） 千円	（ホ）1000分の	（ホ） 円
一般拠出金（注1）	（ヘ）18000 千円	（ヘ）1000分の 0.02	（ヘ）360 円

（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、労災保険適用事業主から徴収する一般拠出金
（注2）一般拠出金は延納できません

概算・増加概算保険料算定内訳　算定期間 年 月 日 から 年 月 日 まで

⑪区分	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） 千円	（イ）1000分の	（イ） 円
労災保険分	（ロ） 千円	（ロ）1000分の	（ロ） 円
雇用保険分	（ホ） 千円	（ホ）1000分の	（ホ） 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）：－　－
⑰延納の申請 納付回数：

※検算有無区分　※算調対象区分　※データ指示コード　※再入力区分　※修正項目

⑧⑩⑫⑭⑳の（ロ）欄の金額の前に「¥」記号を付さないで下さい。

⑱申告済概算保険料額	220,000 円

⑲申告済概算保険料額	円
㉑増加概算保険料額（⑭の（イ）－⑲）	円

⑳差引額			
（イ）充当額（⑱－⑩の（イ））	360 円	（ハ）不足額（⑩の（イ）－⑱）	円
㉚充当意思	2	1：労働保険料のみに充当 2：一般拠出金のみに充当 3：労働保険料及び一般拠出金に充当	
（ロ）還付額（⑱－⑩の（イ））	48640 円		

㉛法人番号：2810102030406

㉒期別納付額							
第1期（初期） 全期又は	（イ）概算保険料額（⑭の（イ）÷⑰＋次期以降の円未満端数） 円	（ロ）労働保険料充当額（⑳の（イ）（労働保険料のみ）） 円	（ハ）不足額（⑳の（ハ）） 円	（ニ）今期労働保険料（（イ）－（ロ）又は（イ）＋（ハ）） 円	（ホ）一般拠出金充当額（⑳の（イ）（一般拠出金分のみ）） 360 円	（ヘ）一般拠出金額（⑩の（ヘ）－㉒の（ホ））（注2） 0 円	（ト）今期納付額（（ニ）＋（ヘ）） 円
第2期	（チ）概算保険料額（⑭の（イ）÷⑰） 円	（リ）労働保険料充当額（⑳の（イ）－㉒の（ロ）） 円	（ヌ）第2期納付額（（チ）－（リ）） 円				
第3期	（ル）概算保険料額（⑭の（イ）÷⑰） 円	（ヲ）労働保険料充当額（⑳の（イ）－㉒の（ロ）－㉒の（リ）） 円	（ワ）第3期納付額（（ル）－（ヲ）） 円				

㉕事業又は作業の種類：建築事業

㉓保険関係成立年月日：

㉔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

㉖加入している労働保険：（イ）労災保険（○） （ロ）雇用保険

㉗特掲事業：（イ）該当する （ロ）該当しない

㉘事業	
（イ）所在地	神戸市中央区東川崎町1-1-3
（ロ）名称	株式会社 労働保険工務店

㉙事業主	
郵便番号	650－0044
電話番号	（078）367－××××
（イ）住所（法人のときは主たる事務所の所在地）	神戸市中央区東川崎町1-1-3
（ロ）名称	株式会社 労働保険工務店
（ハ）氏名（法人のときは代表者の氏名）	代表取締役 兵庫 太郎

社会保険労務士記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏名	電話番号

きりとり線（1枚目はきりはなさないで下さい。）