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

下記のとおり申告します。

継続事業
（一括有期事業を含む。）

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

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

種別 32700

※修正項目番号 ※入力徴定コード

※各種区分			
管轄(2)	保険関係等	業種	産業分類
01	111	9902	58

8年 8月 4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

①労働保険番号 都道府県 所掌 管轄 基幹番号 枝番号: 2810107654 3－000 (項2)

②増加年月日（元号：令和は9）: 元号 － 年 － 月 － 日 (項3)

③事業廃止等年月日（元号：令和は9）: 9 － 8 － 7 － 31 日 (項4)

※事業廃止等理由: 1 (項5)

④常時使用労働者数: 15 (項6)

⑤雇用保険被保険者数: 14 (項7)

※保険関係 (項9) ※片保険理由コード (項10)

（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

⑦区分	算定期間 8年4月1日から 8年7月31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) 千円 (項11)	(イ) 1000分の 16.00	(イ) 677000 円 (項12)
労災保険分	(ロ) 44000 千円 (項13)	(ロ) 1000分の 2.50	(ロ) 110000 円 (項14)
雇用保険分	(ハ) 42000 千円 (項18)	(ハ) 1000分の 13.50	(ハ) 567000 円 (項19)
一般拠出金（注1）	(ヘ) 44000 千円 (項35)	(ヘ) 1000分の 0.02	(ヘ) 880 円 (項36)

（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、労災保険適用事業主から徴収する一般拠出金
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

⑪区分	算定期間 年 月 日から 年 月 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) 千円 (項20)	(イ) 1000分の	(イ) 円 (項21)
労災保険分	(ロ) 千円 (項22)	(ロ) 1000分の	(ロ) 円 (項23)
雇用保険分	(ハ) 千円 (項26)	(ハ) 1000分の	(ハ) 円 (項27)

⑮事業主の郵便番号（変更のある場合記入）: － (項28)
⑯事業主の電話番号（変更のある場合記入）: － － (項29)
⑰延納の申請 納付回数 (項30)

※検算有無区分 (項31) ※算調対象区分 (項32) ※データ指示コード (項33) ※再入力区分 (項34) ※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: 600,000 円

⑲申告済概算保険料額: 円

⑳差引額
（イ）充当額: ⑱－⑩の（イ） 円
（ハ）不足額: ⑩の（イ）－⑱ 77,000 円
㉚充当意思 (項37) 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） 円 (項38)

㉑増加概算保険料額（⑭の（イ）－⑲）: 円

㉛法人番号: 2810102030405 (項39)

㉒期別納付額							
第1期（全期又は初期）	（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）（労働保険料分のみ）） 円	（ハ）不足額（⑳の（ハ）） 77,000円	（ニ）今期労働保険料（（イ）－（ロ）又は（イ）＋（ハ）） 77,000円	（ホ）一般拠出金充当額（⑳の（イ）（一般拠出金分のみ）） 円	（ヘ）一般拠出金額（⑩の（ヘ）－㉒の（ホ））（注2） 880 円	（ト）今期納付額（（ニ）＋（ヘ）） 77,880 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: 保険代理店

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)解散 (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 労働保険徴収課

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 労働保険徴収課
（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。）