

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。

下記のとおり申告します。

提出用

8年9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

種別 32700 ※修正項目番号 ※入力確定コード

Table with 4 columns: 都道府県, 所管, 管轄, 基幹番号, 枝番号. Values: 28101034567-000

Table with 4 columns: 管轄, 保険関係等, 業種, 産業分類. Values: 0111990258

②増加年月日(元号:令和は9) 9-8-9-1 ※事業廃止等理由

④常時使用労働者数 40 ⑤雇用保険被保険者数 39

(な)へく折り曲げないようにし、(や)をえんない場合は折り曲げマーク(△)の所で折り曲げて下さい。

Table for 確定保険料算定内訳. Columns: 区分, 算定期間, ⑧保険料・一般拠出金算定基礎額, ⑨保険料一般拠出率, ⑩確定保険料・一般拠出金額.

Table for 概算増加概算保険料算定内訳. Columns: 区分, 算定期間, 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.

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 2

Table for ⑱申告済概算保険料額 and ⑲申告済概算保険料額. Values: 666,500 and 850,500.

Table for ⑳期別納付額. Columns: 第1期, 第2期, 第3期. Values: 425,250.

Table for ㉑加入している労働保険 and ㉒事業. Includes fields for 所在地, 名称, 郵便番号, 電話番号, 住所, 名称, 氏名.

Table for 社会保険 労務士 記載欄. Columns: 作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示, 氏名, 電話番号.