

労働保険関係成立届(写)交付依頼書

労働保険番号	都道府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号

①必要とする事業場の

所在地

名 称

②成立届(写)の交付を依頼する理由

上記のとおり、労働保険関係成立届(写)の交付を依頼します。

香川労働局長 殿

令和 年 月 日

事業主所在地:

事業主名称:

代表者:

担当者:

電話: