労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号

令和　　年　　月　　日

労働保険特別会計　歳入徴収官　殿

受付印押印欄

所在地

名　称

代表者名

電話番号

担当者名

年度更新の認定決定に対する変更申立書

年度更新未申告に対する認定決定については、下記の理由により事実と相違するため変更を申し立てます。

記

1.対象となる年度更新申告年度　　令和 [　][　] 年度

2.変更理由（該当する理由をチェックし、その他については理由を記入する。）

☐ 認定決定後の労働保険の申告書提出を希望するため

☐ その他

3.添付書類

（1）必ず添付するもの

① 確定保険料算定基礎賃金集計表

② 一括有期事業の場合は、一括有期事業総括表・報告書

≪変更申立書の提出先・照会先≫
〒231-0015
横浜市中区尾上町5-77-2 大和地所馬車道ビル9階
神奈川労働局 総務部 労働保険徴収課 適用係
電話 045-650-2803

【記入例】

労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
	14	1	01	123456	000

令和　〇　年　〇　月　〇　日

労働保険特別会計　歳入徴収官　殿

受付印押印欄

所在地　横浜市中区尾上町5－77－2
大和地所馬車道ビル9階

名　称　株式会社〇×

代表者名　代表取締役社長　〇×　△□

電話番号　045－650－2803

担当者名　総務課　×●　▽◇

年度更新の認定決定に対する変更申立書

年度更新未申告に対する認定決定については、下記の理由により事実と相違するため変更を申し立てます。

記

1.対象となる年度更新申告年度　　令和　0　8　年度

2.変更理由（該当する理由をチェックし、その他については理由を記入する。）

☑ 認定決定後の労働保険の申告書提出を希望するため

☐ その他

3.添付書類

（1）必ず添付するもの

① 確定保険料算定基礎賃金集計表

② 一括有期事業の場合は、一括有期事業総括表・報告書

≪変更申立書の提出先・照会先≫
〒231-0015
横浜市中区尾上町5-77-2　大和地所馬車道ビル9階
神奈川労働局　総務部　労働保険徴収課　適用係
電話　045-650-2803