三重労働局独自様式

**事故事業場報告書**

　　　　年　　　月　　　日

三重労働局労働保険特別会計歳入徴収官　殿

労働保険

事務組合

の名称

所在地

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 労働  保険  番号 | 府県 | | 所掌 | 管轄 | | 基幹番号 | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

代表者名

電話

委託事業場の事故（倒産等）がありましたので、下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 枝番号 |  | | 所在地 |  |
| 事業場名 |  | |
| 電話 |  |
| 代表者名 |  | | 代表者の  住所  電話番号 |  |
| 滞納額 |  | | 事故内容 |  |
| 事故年月日 |  | | 事業内容 |  |
| 不動産等の財産 |  | | 取引銀行 |  |
| 事業場との  接触経過  その他 | 年月日 |  | | |

（注）１．事業場名は、有限会社・株式会社等正式名称を記入してください。

　　　２．電話番号は、所有しているものをすべて記入してください。

　　　３．滞納額は、事故事業場の過年度分も含みます。確定精算の申告がなされていない場合は、確定

賃金等の報告の写しを添付してください。

　　　４．取引銀行は重要な調査対象ですので、支店名を明記のうえ、わかる限り記入してください。

　　　５・不動産等の財産については、自社ビル所有等の状況を記入してください。

　　　６．接触経過については、倒産後の連絡先、責任者、弁護士の有無等を含め、今までの接触経過を記　　　　　 入してください。