

労働保険 概算・確定保険料申告書(写) 交付願

令和 年 月 日

労働保険特別会計歳入徴収官
奈良労働局長 殿

事業場所在地

事業場名称

事業主氏名

労働保険番号

下記の目的、理由のため、平成・令和 年度 労働保険 概算・確定保険料申告書(写)の交付を依頼します。

記

1. 提出先

.....
.....

2. 目的

.....
.....

3. 理由

.....
.....